

INFORMAZIONI SUI NUOVI SIERI GENICI

Avvertenza: il materiale presente su questo documento è stato salvato sui computer di un numero elevato di privati cittadini. Qualunque tentativo di censura sarà inutile, perché verrà tutto ripubblicato. Riteniamo un dovere (e dall'altro lato un diritto) la divulgazione e l'ottenimento di informazioni libere, indipendenti e corrette sull'attuale pandemia e sui nuovi sieri genici somministrati alla popolazione.

Un breve consiglio: quando volete fare ricerca personale sui nuovi sieri, lasciate perdere Google Chrome e utilizzate dei motori di ricerca indipendenti. Cercate anche in altre lingue.

INDICE DEI CONTENUTI

- IL NON VACCINATO E' IGNORANTE?

- COSA PENSA LA COMUNITA' SCIENTIFICA

Geert Vanden Bossche, virologo

Dottor Ryan Cole, anatomopatologo, patologo clinico e dermatologo (nel curriculum anche alcune ricerche di dottorato in virologia e immunologia)

Robert Malone: brevettatore della tecnologia a mRNA

Luc Montaignier, premio Nobel per la medicina nel 2008

Didier Raoult, microbiologo specializzato in malattie infettive

Professor Frajese, endocrinologo: "Perché non vaccinerò mia figlia"

Dottor Michael Yeadon, ex vicepresidente Pfizer

Dottor Richard Fleming, Cardiologo Nucleare e Ricercatore

Dottor Charles Hoffe, medico di famiglia

Dottoressa Lee Merritt, chirurgo

Dott.ssa Loretta Bolgan, laureata in chimica e tecnologie farmaceutiche, consulente scientifico

Prof. Giulio Tarro, virologo

Prof. Luca Ridolfi, ricercatore dell'Università di Torino: immunità di gregge impossibile

Professor Paolo Bellavite, medico chirurgo, ematologo, ex docente di Patologia Generale all'Università di Verona

La reale efficacia dei vaccini a mRNA: l'analisi di Peter Doshi

Lo studio di Mucchielli, sociologo e ricercatore

- LA RICHIESTA AI GOVERNI DI INTERROMPERE LE MISURE SPROPORZIONATE ADOTTATE CONTRO IL COVID

- I DATABASE UFFICIALI IN CUI REPERIRE I DATI

Cosa dice Eudravigilance

- LE REAZIONI AVVERSE SONO SOTTOSTIMATE? IL PROBLEMA DELLA FARMACOVIGILANZA PASSIVA

Il Protocollo G1 2021.0047721 del 21/07/2021 della Regione Lombardia

Un esempio di mancata segnalazione: I due casi di aneurisma cerebrale a Reggio Calabria nel giro di 24 ore

Vediamo i dati dell'Aifa sulle segnalazioni di reazioni avverse

- I SIERI SOMMINISTRATI CAUSANO LA CREAZIONE DELLE VARIANTI?

- LO STUDIO SULLA DANNOSITA' DELLA PROTEINA SPIKE

- I SIERI SONO EFFICACI? VEDIAMO GLI ULTIMI DATI DA REGNO UNITO, ISLANDA, ISRAELE E ALTRI PAESI

Regno Unito

Israele

Islanda

Seychelles

Massachussets (Stati Uniti)

- UN CASO PARTICOLARE: QUELLO DELL'INDIA

- UN DOCUMENTO CHE MOLTI IGNORANO: L'ATTO ISPETTIVO 1-00388 DEL SENATO

- IL SIERO GENICO RENDE STERILI?

- IL SIERO GENICO CONTIENE OSSIDO DI GRAFENE?

- MORTALITA' DEL COVID IN ITALIA

- COME SONO STATI CONTEGGIATI I MORTI PER COVID

- COME VENGONO CONTEGGIATI I RICOVERATI PER COVID?

- QUANDO E' ARRIVATO IL COVID IN ITALIA?

Italia: l'andamento dei contagi è correlato alle vaccinazioni?

Resto del mondo: l'andamento dei contagi è correlato alla vaccinazione?

I calcoli del prof. Marco Cosentino

- IL PROTOCOLLO UFFICIALE DEL GOVERNO PER CURARE IL COVID

- LE CURE ALTERNATIVE MAI AUTORIZZATE

La vitamina C

La vitamina D

Il plasma iperimmune

La lattoferrina

I cortisonici

Il clamoroso caso dell'idrossiclorochina

Il caso dell'ivermectina

- IL GLOBAL COVID SUMMIT (12-14 settembre)

- IL RISPARMIO DELL'INPS: QUASI 12 MLD DI EURO

- I POLITICI HANNO FATTO UN FALSO VACCINO? LE AFFERMAZIONI DI MELUZZI

- ESTENSIONE DEL GREEN PASS DA 9 A 12 MESI? QUALI LE BASI SCIENTIFICHE?

- LE RICHIESTE DI ACCESSO AGLI ATTI

- QUALCHE ACCENNO LEGISLATIVO:

Cosa dice la Costituzione

Due parole su questi articoli della Costituzione

Il regolamento europeo 953/2021, direttamente efficace negli Stati membri

La Risoluzione 2361 del Consiglio d'Europa

L'art. 610 del Codice Penale

L'interruzione di pubblico servizio (art. 340 c.p.)

L'utilizzo distorto dello Stato di Emergenza

La magistratura di sinistra condanna il Green Pass in una rivista specializzata

Il Green Pass nel resto d'Europa

- L'AUTOCERTIFICAZIONE ALTERNATIVA DEL COMICOST

- L'INFORMAZIONE IN ITALIA E' LIBERA?

- LA LEGGE LORENZIN (L. 3/2018)

- L'ORGANIZZAZIONE MONDIALE DELLA SANITA': CHI LA FINANZIA?

- GAVI: COS'E' E CHI LA FINANZIA

- CHI FINANZIA L'EMA (AGENZIA EUROPEA DEL FARMACO)

- I FONDI AMERICANI AL LABORATORIO DI WUHAN

- IL MISTERIOSO AUMENTO DI STIPENDIO DEL GARANTE PER LA PRIVACY

**- ALCUNE TESTIMONIANZE DI PERSONE AFFETTE DA DANNI POST SIERO
GENICO**

- ALCUNI ARTICOLI DI GIORNALE

- UNA GUERRA TRA POVERI

- IL NON VACCINATO E' IGNORANTE?

Uno studio della Carnegie Mellon University ha dimostrato che le persone più refrattarie alla vaccinazione sono i più acculturati, in particolare coloro che hanno svolto un PhD (dottorato di ricerca). Porsi domande e avere dei dubbi è lecito e dovrebbe essere la base d'azione di ogni essere umano prima di prendere delle decisioni importanti.

<https://www.cmu.edu/dietrich/news/news-stories/2021/july/covid-hesitancy.html>

- COSA PENSA LA COMUNITA' SCIENTIFICA

Geert Vanden Bossche, virologo:

Bossche è tutt'altro che un no vax. Ha lavorato per anni con la Bill and Melinda Gates Foundation e coordinato il programma per il vaccino contro l'ebola per conto della GAVI (Global Alliance for Vaccines and Immunization). Egli, come tanti altri esperti, ha lanciato l'allarme sui problemi legati a questa campagna "vaccinale". Vaccinare durante una pandemia con un vaccino che non impedisce la trasmissione del virus è dannoso. Il sistema immunitario degli individui sani possiede delle "NK cells" (natural killer cells), ovvero uno specifico gruppo di globuli bianchi che neutralizza il virus. Una volta neutralizzato, quel sistema immunitario sarà in grado di replicare la propria difesa nei confronti di qualsiasi coronavirus incontrerà in futuro, dunque anche le varianti. Nella sua intervista e nei suoi scritti, ribadisce più volte il fatto che la vaccinazione nel pieno di una pandemia sia un errore e possa causare delle conseguenze devastanti nel lungo periodo, generando varianti sempre più pericolose che mettono a rischio la salute di tutti, tramite il fenomeno della "vaccino-resistenza". Queste considerazioni sono state espresse anche in una lettera aperta all'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità). Ne riportiamo alcuni pezzi:

“Sembra che l'élite di scienziati che attualmente sta consigliando i nostri leader mondiali preferisca rimanere in silenzio. Sono state presentate prove scientifiche sufficienti. Sfortunatamente, esse non vengono considerate da coloro che hanno il potere di agire. Per quanto tempo si può ignorare il problema quando ci sono attualmente prove massicce che la fuga immunitaria virale sta minacciando l'umanità? Difficilmente potremo dire che non lo sapevamo o che non siamo stati avvertiti. In questa lettera angosciante ho messo in gioco tutta la mia reputazione e credibilità. Mi aspetto da voi, guardiani dell'umanità, almeno lo stesso. C'è la massima urgenza. Aprite il dibattito”.

“Mantenendo ALLENATO il sistema immunitario innato possiamo resistere molto più facilmente ai germi che hanno un vero potenziale patogeno (...) La soppressione dell'immunità innata, specialmente nei gruppi di età più giovane, può quindi diventare molto problematica. Non c'è dubbio che la mancanza di esposizione dovuta alle rigorose misure di contenimento attuate dall'inizio della pandemia non è stata utile per mantenere ben allenato il sistema immunitario innato delle persone. Come se questo non stesse già compromettendo pesantemente la difesa immunitaria innata in questo segmento di popolazione, entra in gioco un'altra forza che aumenterà drasticamente i tassi di morbilità e mortalità nelle fasce di età più giovani: LA VACCINAZIONE DI MASSA DEGLI ANZIANI”.

Link per vedere l'intervista <https://www.youtube.com/watch?v=fx3tyR8TmcA>

Link per leggere la lettera aperta all'OMS https://37b32f5a-6ed9-4d6d-b3e1-5ec648ad9ed9.filesusr.com/ugd/28d8fe_266039aeb27a4465988c37adec9cd1dc.pdf

Dottor Ryan Cole, anatomopatologo, patologo clinico e dermatologo (nel curriculum anche alcune ricerche di dottorato in virologia e immunologia):

In un convegno (White Coat Summit), Cole esprime la sua indignazione per la mancanza di autopsie sui morti post-vaccino. Si chiede come sia possibile che la prima autopsia sia stata fatta dopo ben 11.000 morti (ovviamente parla degli Stati Uniti).

“Questa è scienza?” domanda. “No, è tecnocrazia medica (...) Dunque: come facciamo a fare scienza se non stiamo cercando? Nessuno può trovare qualcosa che non cerca. Ma se invece diciamo *Non facciamo l'autopsia, non è stato il vaccino*, come facciamo a scoprire di più? Che fine ha fatto la ricerca? (...) Quando un nuovo vaccino viene immesso nel mercato, dobbiamo usare il sistema legale francese: colpevole fino a prova contraria. Quindi, se c'è una reazione avversa, se c'è una morte, è successo a causa di quella terapia e bisogna provare che non sia così. Noi invece stiamo facendo il contrario e guardiamo dall'altra parte (...) Sono uno scienziato. Non chiedere al giornalista, chiedi allo scienziato, ok? Dunque, la proteina Spike non resta nel deltoide. La Spike circola nel sangue e arriva in svariati organi del corpo; e sapete che succede? La Spike induce le medesime malattie del Covid-19. Le stesse patologie polmonari, le stesse patologie vascolari, le stesse patologie cardiache, le stesse patologie al cervello. La Spike è la tossina. Quindi, di nuovo: perché stiamo iniettando qualcosa nel corpo umano **che è la tossina?** È LA TOSSINA, provoca la malattia. Questo non è un vaccino!” (...)

“In uno studio condotto da Harvard su 13 infermieri è stato dimostrato che la Spike circola per almeno due settimane. A molte persone manca un enzima che scompone l'mRNA, quindi c'è il rischio che circoli ancora più a lungo”, dice.

Se la proteina Spike continua a circolare nel corpo, la morte o l'effetto collaterale avverso si possono verificare anche oltre le due settimane di distanza dall'iniezione.

Link per accedere al video della conferenza del dottor Cole:

<https://www.dailymotion.com/video/x83jpin>

Robert Malone: brevettatore della tecnologia a mRNA

Robert Malone ha lavorato con virus e vaccini per tutta la vita. Nel 1987 ha brevettato la tecnologia a mRNA con l'obiettivo di studiare una possibile cura contro il cancro.

Sono molte le interviste che ha rilasciato riguardo i nuovi vaccini a mRNA. In una di queste, il giornalista gli fa una domanda molto diretta: “Lei si fida di questi vaccini?”

“Io non mi fido di nulla”, risponde. “Sono uno sviluppatore farmaceutico. E bisogna assumere che tutti i vaccini abbiano degli effetti collaterali. Questi vaccini ci sono stati dipinti come se non ne avessero, ma di fatto ce li hanno. E sfortunatamente, a causa delle decisioni intraprese, non comprendiamo la reale ampiezza di questi effetti collaterali”.

La domanda successiva del giornalista è: “Negli Stati Uniti la refrattarietà al vaccino è un problema. Che cosa consiglierebbe lei alle persone per raccogliere informazioni prima di decidere se vaccinarsi?”

“Beh, questo è un bel problema”, risponde. “Non esiste un buon archivio di informazioni. Io ho le mie perché sono uno scienziato e sono nella posizione di conoscere l'utilizzo di PubMed e altri strumenti per accedere alla letteratura scientifica e valutarla. I siti dei CDC e dell'Organizzazione Mondiale della Sanità sono entrambi un po' “distorti” dal fatto che non possiamo fornire informazioni, perché potrebbero accrescere la refrattarietà al vaccino. Quindi l'onesta verità è che per il cittadino medio è molto difficile avere le informazioni necessarie e francamente sto passando ore e ore e ore sui podcast semplicemente per aiutare le persone a capire questa tecnologia (...) Quindi loro non possono prendere la decisione corretta”.

<https://rumble.com/vkcljx-july-26-2021.html>

Riportiamo anche un estratto di un'altra intervista.

“È tossico inserire la proteina Spike in un essere umano?” chiede il giornalista.

“Tutto è relativo”, risponde Malone. “La Spike nella sua forma nativa è sicuramente tossica, ed è parte della causa della malattia Covid. Ogni farmaco è tossico fino a un certo livello per un certo numero di persone e ci sono anche prove abbastanza chiare che la proteina Spike che viene dai vaccini stia causando tossicità in un sottogruppo di persone. Il problema è: quanto è grande questo sottogruppo? E quanto dannosa e ampia è quella tossicità? Non lo sappiamo e, onestamente, ci sono molti segnali che le informazioni ci vengano nascoste”.

A questo punto il giornalista interviene e gli chiede chiarimenti. Quali sono i segnali che fanno pensare che ci nascondano le informazioni?

“Ho colleghi al governo che erano pienamente coscienti già mesi fa che ci sarebbero stati dei problemi di cardiotossicità. Ciò che sto sentendo adesso da molte fonti è che numerosi individui stanno comprando l'accesso ai database di MediCare (...) e stanno pagando esperti per fare una valutazione indipendente e in alcuni casi gli esperti lo fanno di propria volontà perché sono preoccupati di ciò che sta accadendo. E ciò che hanno trovato è che i CDC stanno riportando meno effetti avversi di quelli effettivi (...) I miei colleghi senior dell'FDA sanno che ciò è andato avanti per mesi (...) Qualsiasi informazione che provochi refrattarietà al vaccino deve essere soppressa. Questo è ciò che sta accadendo. Bisogna essere chiari su questo. E loro sono convinti che sia giusto farlo perché è nel migliore interesse per la collettività (...) Ma le persone ritengono di avere diritto all'accesso a tutti questi dati, fare le proprie scelte, esercitare il libero arbitrio, non essere forzati a una decisione dal governo. E ancora il governo ritiene corretto trattarci in questa maniera paternalistica come facevano negli anni 50”.

Un'altra importante affermazione riguarda la reale efficacia dei vaccini:

“Non ho idea di che cosa stia accadendo nella sua testa (dice Malone parlando di Anthony Fauci). La verità è che i dati sui vaccini che stanno utilizzando per l'autorizzazione alla commercializzazione non sono corretti. L'efficacia nel prevenire l'infezione e la trasmissione è scarsa. È da qualche parte sotto il 40% e non c'è nessuna possibilità di arrivare all'immunità di gregge. Forse è per questo che hanno abbandonato il discorso. (...) Lui (parla di Fauci) adesso usa un linguaggio molto semplice che tutti possano comprendere e che sia più sotto controllo. Questo contrasta con le sue precedenti dichiarazioni che si sono rivelate non vere”.

<https://rumble.com/vkgvrd-dr.-robert-malone-cdc-purposely-under-reporting-and-editing-adverse-vax-eff.html>

<https://rumble.com/vlmce2-dr.-malone-sounds-alarm-on-liability-coverage-of-pfizer-vax.html>

Quando gli viene chiesto del fenomeno della genotossicità (cioè se i vaccini a mRNA possano modificare il DNA umano), Malone ci dice:

“Penso che le possibilità siano molto basse. Ma nel settore farmaceutico non basta fare affidamento sulle opinioni di un esperto. È necessario dimostrare che non è così. Mi piace dire che nel settore farmaceutico si applica il sistema legale francese: sei colpevole di genotossicità fino a che non dimostri il contrario”.

<https://peertube.it/w/0fe2dcec-fbc7-44ee-8f2e-e3ed8d2fd269>

Luc Montaignier, premio Nobel per la medicina nel 2008

Nel 2020 è diventato virale un video in cui il premio Nobel Luc Montaignier (famoso scopritore del virus dell'HIV), affermava di aver studiato il nuovo coronavirus e di aver scoperto che era stato ingegnerizzato in laboratorio. Inutile dire che i giornali di tutto il mondo si scagliarono contro di lui

dandogli del complottista e del pazzo. Oggi tutti sappiamo che il virus è uscito da un laboratorio, ma al povero Montaignier nessuno ha chiesto scusa. Tutt'altro.

Egli è stato uno dei primi sostenitori dell'idrossiclorochina (sostanza in commercio da ormai 70 anni e usata prevalentemente contro la malaria) come efficace cura contro il Covid. Tantissimi medici, anche in Italia, avvallano questa tesi e hanno utilizzato l'idrossiclorochina per trattare i loro pazienti con cure domiciliari precoci. Il dibattito sul tema dell'idrossiclorochina sarà trattato in dettaglio più avanti.

Nonostante il mancato apprezzamento da parte della stampa francese e italiana, Montaignier è stato più volte invitato nelle piazze del nostro paese, durante le ormai famose manifestazioni del sabato pomeriggio, dove ha rilasciato interviste e incontrato cittadini e medici.

In un'intervista con l'Associazione Ippocrate.org, Montaignier esprime la sua opinione sulla questione degli eventi avversi da vaccino. Afferma che i grafici mostrano un picco di morti a distanza di breve tempo dalla vaccinazione, per cui è difficile pensare che non vi sia correlazione. È infatti un fenomeno "che stiamo riscontrando in tutti i paesi, indipendentemente dalla nazionalità". "Piuttosto che vaccini", dice, "Questi sono dei prodotti biologici che possono avere degli effetti di tipo genetico. Pfizer e Moderna in particolare contengono l'mRNA, cioè la stessa molecola che trasporta le informazioni genetiche del virus. (...) L'mRNA codifica la proteina di superficie, quella del virus, che si attacca alle cellule. Questa proteina va nelle cellule del sistema immunitario e causa una vera e propria inondazione. La brutale codifica di una proteina esterna crea delle reazioni che non sono soltanto medicali ma sono degli shock. Dunque alcune di queste morti potrebbero essere dovute a una sorta di shock anafilattico".

Egli ritiene ci sia un limite per la non accettabilità delle conseguenze, che dovrebbe essere considerato sulla base di una certa percentuale di morti e di reazioni avverse.

"Credo davvero che la situazione dei decessi dovuti alla vaccinazione è tale da aver superato tutti i limiti che sono sempre stati dati per l'utilizzo dei vaccini in precedenza", conclude.

Link all'intervista di Montaignier da Ippocrate.org

<https://www.youtube.com/watch?v=3W7ZaH5XwZg>

In un'altra intervista su France Soir, Montaignier afferma che gli studi effettuati per queste nuove terapie geniche non siano assolutamente sufficienti e che non è etico far fare alle persone da cavia, in particolare ai bambini. Si potrebbero inoltre rischiare degli effetti sulle generazioni future.

Insiste sul fatto che esistono farmaci economici ed efficaci contro il coronavirus. Fa l'esempio dell'idrossiclorochina, proibita dalla Francia e utilizzata con successo in altri paesi.

L'imposizione di un "obbligo vaccinale per tutti è una follia", dichiara. Solleva inoltre la preoccupazione delle sequenze prioniche, che potrebbero causare malattie neurodegenerative.

France Soir

<https://storiasegrete.com/2021/01/06/il-premio-nobel-luc-montaignier-dice-la-verita-su-covid-e-vaccini/>

<https://peertube.it/w/d0a3662a-9d03-4f5d-a9ed-d23cc490ddb7>

Articolo:

<https://www.politicamentecorretto.com/2021/06/09/la-vaccinazione-di-massa-e-un-enorme-errore-parola-di-luc-montaignier/>

Didier Raoult, microbiologo specializzato in malattie infettive

Didier Raoult è un pezzo grosso della scienza, con un indice H (che indica la credibilità scientifica dei medici) molto più alto di tutti i virologi italiani e comunque tra quelli più alti in Europa.

Sui vaccini a mRNA, egli ritiene che possano essere una “soluzione ragionevole per coloro che hanno più di 65 anni e coloro che hanno dei fattori di rischio importanti”. Ma dice anche che “il vaccino è un’arma contro gli altri e non una bacchetta magica”, affermando che di fatto la riduzione del rischio di contrarre l’infezione sarebbe molto più bassa “di quello che dicono nella pubblicità”. Ritiene infatti che si tratti di un range tra il 50 e il 60% e non il 95% come ci raccontano. Infatti questi livelli di efficacia sono stati osservati durante studi clinici in condizioni ideali che variano rispetto al contesto della realtà.

Ritiene inoltre che i vaccini siano molto meno efficaci contro la variante Delta, in quanto la metà dei casi in Francia si è verificata tra i vaccinati. Non solo, ci informa che gli studi dimostrano che la carica virale è persino “più elevata tra i vaccinati. Non si sa perché”. In ogni caso, conclude, “non si può certo dire che i vaccinati non siano contagiosi. Sono contagiosi come gli altri, bisogna trattarli come gli altri e prendere precauzioni”.

In uno dei suoi tanti video, Raoult cita anche i dati di Regno Unito, Israele e Irlanda, che nonostante le percentuali molto elevate di vaccinati hanno avuto degli importanti picchi di contagi.

Link all’articolo. L’articolo contiene i link per numerosi video di Raoult:

<https://www.franceinter.fr/societe/enquete-ce-que-dit-exactement-didier-raoult-sur-la-vaccination-dans-ses-videos-youtube>

Professor Frajese, endocrinologo: “Perché non vaccinerò mia figlia”

Nel corso di una conferenza svoltasi nel giugno 2021, con molta umiltà il prof Frajese invita all’analisi dei dati raccolti per ora a livello internazionale, prima di fare delle scelte sanitarie rilevanti come la vaccinazione ai bambini. Svolge un ragionamento logico assieme a chi lo ascolta, ponendosi domande come ogni medico e ricercatore dovrebbe fare, secondo la logica dello sviluppo del pensiero critico.

Prima di tutto, spiega che i “vaccini” a mRNA sono una classe completamente nuova di vaccini.

Mostra al pubblico una tabella che indica gli anni che sono stati necessari per gli studi sui vecchi vaccini prima di somministrarli a intere popolazioni: ad esempio 28 anni per la varicella, 15 per il papilloma virus. Obiettivo (“goal”) per i vaccini anticovid era 18 mesi, ma sono stati sviluppati addirittura più rapidamente.



Il normale tempo per portare in sicurezza questa vaccinazione nei bambini, sarebbe stato l’anno 2033 (si rifà a un articolo di Stuart Thompson pubblicato il 30 aprile 2020 sul “New York Times”). Per accelerare i tempi, i vari step sono stati svolti in contemporanea. Ma “c’è una ragione per cui gli step normalmente vengono fatti uno dopo l’altro”, dice Frajese.

Gli studi della Pfizer sui bambini sono stati svolti su due gruppi da 1.000: uno ha ricevuto il vaccino a mRNA, l'altro il placebo. Durante la sperimentazione, un bambino ha rischiato di morire per evento direttamente correlato, come indicato chiaramente nello studio della casa farmaceutica.

“Provate a immaginare se esce un rischio life-threatening su 1.000 bambini cosa succede se lo facciamo su 3 milioni di bambini”, ci dice il professore.

Inoltre egli fa notare alcuni problemi nella strutturazione dello studio di Pfizer, pubblicato sul New England Journal of Medicine: hanno considerato positivi al Covid solo coloro che manifestavano i sintomi, nonostante sappiamo che la percentuale di asintomatici sia altissima.

Altro aspetto rilevante è che nel grafico dello studio viene mostrato solo l'indicatore RRR (riduzione del rischio relativo), che si attesta al 95%. Però c'è un altro indicatore, inserito in un angolo in fondo alla pagina, che è l'ARR (Riduzione del Rischio Assoluto), che è dello 0,84%.

Ancora, Frajese fa notare che una serie di studi specifici sulla sicurezza non sono stati fatti:

(1) Interazione farmacocinetica: cosa può accadere se il vaccino a mRNA interagisce con altri farmaci assunti dagli individui a cui viene somministrato? Non lo sappiamo.

(2) Genotossicità: ovvero, a seguito della somministrazione, muta il DNA? Non lo sappiamo.

(3) Carcinogenicità: queste sostanze causano tumori? Non lo sappiamo.

Infine Frajese cita i risultati della biodistribuzione della Spike nei ratti: tende ad accumularsi nel corso delle 48 ore successive in diversi luoghi. “In particolare si accumula nelle ovaie, e non aggiungo altro. Quindi adesso vorrei che qualcun altro mi spiegasse perché dovrei stare così tranquillo e perché dovrei vaccinare mia figlia. Grazie”.

Link per visionare l'intervista:

<https://www.byoblu.com/2021/06/18/ecco-perche-non-vaccinero-mia-figlia-il-potente-discorso-del-professor-giovanni-frajese/>

Dottor Michael Yeadon, ex vicepresidente Pfizer

Michael Yeadon. Anche lui non è certo un no vax. I vaccini sono il suo lavoro e la sua vita, nonostante oggi venga inserito nella vasta gamma di nuovi complottisti. Non ne dubitavamo.

In un'intervista, lui stesso dichiara di essere fermamente pro vaccini, ma anche, citiamo testualmente “pro sicurezza, e questi vaccini non sono sicuri, perché il design basato sui geni fa in modo che il corpo produca proteina Spike e sappiamo, **lo abbiamo saputo per anni, che la proteina Spike provoca coaguli di sangue**” (...) “Circa il 75% degli eventi collaterali, che sono molto più elevati del solito, sono relativi a eventi avversi di tromboembolie e coaguli di sangue e ciò che ho appena detto sul design e la qualità della proteina Spike corrisponde esattamente ai gravi effetti avversi che stanno emergendo. Ecco il vero problema. Io sono un padre e un nonno. I giovani non sono suscettibili alla Covid-19; se anche prendono il virus non hanno sintomi e se ne sbarazzano molto facilmente. Quindi non sono a rischio. È folle vaccinarli con qualcosa che di fatto ha 50 volte più possibilità di ucciderli rispetto al virus stesso”.

Link per visionare l'intervista a Yeadon:

<https://rumble.com/viaz6n-ex-pfizer-vp-yeadon-warns-children-50-times-more-likely-to-die-from-vaccine.html>

Dottor Richard Fleming, Cardiologo Nucleare e Ricercatore

Durante una conferenza a Dallas, Fleming spiega i rischi legati allo sviluppo di malattie neurodegenerative, tra cui il morbo della mucca pazza. Di seguito riportiamo una parte del suo discorso:

“Dovevamo fare una ricerca sugli animali, prima di farli sulle persone. Nei topi umanizzati, ai quali cioè abbiamo inserito dei recettori ACE2, dopo due settimane il 95% degli animali era morto. Quando li abbiamo analizzati, abbiamo visto questo al microscopio (mostra immagine): sembra una spugna, vero? Somiglia a una spugna, ed è nel cervello. A livello scientifico lo chiamiamo encefalopatia spongiforme, e la popolazione generale lo chiama sindrome della mucca pazza. Sappiamo anche che nei macachi, che sono la specie più simile a noi che in cinque o sei settimane, quando gli animali sono stati sacrificati, questa parte del loro cervello era infettata con la proteina Spike. E quando abbiamo analizzato i loro cervelli, abbiamo visto delle cellule infiammatorie e abbiamo visto i *corpi di lewy*, che sarebbe il morbo di Alzheimer e altre malattie. Questi animali non avevano tali patologie prima di essere esposti. Questo è il risultato della proteina spike che attraversa la barriera emato-encefalica (...) C'è un medico, un PhD chiamato Kevin W. McCairn, che ha fatto più ricerche ed è probabilmente uno dei maggiori esperti mondiali in materia sui modelli di primati e queste malattie. E da oltre un anno il dottor McCairn ha cercato di mettere in guardia il mondo intero sul fatto che la proteina Spike avrebbe bucato la barriera ematoencefalica e che avrebbe avuto effetti neurologici come accaduto per le scimmie (...) Ci sono scienziati in tutto il mondo che stanno cercando di affrontare il problema (...) Questo (ha in mano dei fogli) è un documento del 2021 proveniente dai dati giapponesi su Pfizer. Mostra il virus, i componenti della vaccinazione diffusi negli organi del corpo nel giro di qualche ora. Non solo nell'area di iniezione. Questo (mostra altri fogli) è il documento di cui si parla, riguardo lo studio di Harvard che dimostra che in poche ore vediamo particelle del virus che girano per il corpo. L'ho trovato affascinante, ma non così affascinante come la seconda parte di cui non parla nessuno: che da un vaccino che produce solo proteina Spike, sta producendo anticorpi contro il nucleocapside, che è un'altra parte del virus che non dovrebbe essere nei vaccini. Non puoi creare anticorpi contro qualcosa che non è dentro il tuo corpo. Quindi la mia domanda è: cosa c'è nei vaccini che non solo sta producendo anticorpi per la proteina Spike ma anche per il nucleocapside? Questi vaccini devono avere dentro molto di più della sola proteina Spike, cosa che vedremo tra poco. Nel 2017, Moderna ha pubblicato un articolo in cui utilizzava nanoparticelle lipidiche su un vaccino antinfluenzale e ha mostrato che negli animali testati, le nanoparticelle si sono diffuse nel cervello, nel midollo osseo, nel fegato, nella milza e nell'area muscolare in cui è stata iniettata. 2017. Portato a voi da parte di Moderna. Altra cosa: vi ricordate quelle malattie simil-prioniche di cui abbiamo parlato prima? Il DNA si trova all'interno del nucleo o dei mitocondri. L'RNA deve stare all'interno delle cellule. Se il corpo non lo riconosce, non è parte di esso. Il sistema immunitario non vede il codice genetico perché non si trova fuori dalle cellule. L'RNA, fuori dalle cellule, è un PRIONE. I vaccini contengono mRNA. Qualsiasi fuoriuscita di quel materiale produce una malattia simil-prionica. Lo scopo del video che vi ho mostrato è mostrarvi che questo fenomeno riguarda l'intero pianeta. Non importa quale nazione, paese, città. Ha un impatto su di voi. Molte persone pensano che le armi siano utilizzate con lo scopo di uccidere un nemico. L'arma migliore non uccide il nemico; lo demoralizza, lo devasta. Sono abbastanza vecchio da avere un appunto sui numeri del Vietnam. E le armi usate in quel contesto erano di un calibro minore. Perché se spari e uccidi un nemico, hai messo una persona fuori dal campo di battaglia. Ma se lo mutili usando un proiettile di più piccolo calibro, hai messo lui e i suoi amici fuori dal campo, perché tenteranno di salvarlo. L'arma più pericolosa devasta, demoralizza. In quel video ho mostrato un pianeta intero demoralizzato, devastato, rinchiuso a causa della paura. Se pensate che il Sars-Cov2 non sia una potente arma biologica, possiamo rivederlo di nuovo. (...) La paura ha diviso famiglie, città, chiese, stati, nazioni l'una contro l'altra. Questa è l'arma biologica perfetta”.

Per vedere la conferenza: <https://peertube.it/w/82e9efe0-4d8a-40aa-b07a-e8d8b0cd3b4f>

Abbiamo già avuto un primo riscontro pratico del morbo della mucca pazza in Cheryl Cohen, donna sana di 64 anni che ha sviluppato la patologia prionica poco dopo la somministrazione della seconda dose di Pfizer. Come specifica l'articolo, normalmente il morbo ci mette anni a svilupparsi. Nel suo caso è stato fulminante, tanto che in soli tre mesi è deceduta.

Fonte:

<https://telegra.ph/Primo-caso-di-malattia-di-Creutzfeldt-Jakob-entro-tre-mesi-dalla-vaccinazione-Pfizer-09-02>

Dottor Charles Hoffe, medico di famiglia

Hoffe non è un virologo o immunopatologo, ma il suo lavoro e la sua denuncia meritano di essere noti a tutti. Si tratta di un medico di famiglia che operava nel villaggio di Lytton, in Canada. Come tanti altri medici, ha aderito alla campagna di vaccinazione, somministrando il siero ai suoi pazienti che lo richiedevano. Molti di loro iniziarono a lamentare strani sintomi, in particolare affaticamento e mancanza di respiro. Questo ha spinto Hoffe a confrontarsi con un collega, il dottor Bhakdi, che gli ha consigliato di svolgere il test dei D-dimeri. Si tratta di un test che mostra la formazione di nuovi (quindi recenti) coaguli di sangue nel corpo. I risultati sono stati spiegati in un video con Laura Lynn, più volte censurato da YouTube.

Ecco ciò che viene affermato nel video:

“75% della sostanza iniettata col vaccino gira per il sistema linfatico (40 trilioni di molecole vengono iniettate nel braccio) e vengono assorbite dalle cellule. Molte di queste molecole si depositano nelle cellule vicino ai vasi sanguigni. Quando i “pacchetti” di mRNA vengono rilasciati, vengono letti e producono trilioni di proteine spike del Covid. Queste proteine Spike diventano parte della parete cellulare intorno al virus. Ma non è nel virus, è nelle nostre cellule! Quindi diventa parte della parete cellulare dell’endotelio vascolare. Dunque è inevitabile che si formino dei coaguli di sangue (...) Quelli che i media definiscono “molto rari” sono i grossi coaguli di sangue, quelli che causano ictus e coaguli nel cervello; sono quelli che si vedono nelle TAC e risonanze magnetiche. I coaguli di cui parlo io sono microscopici. L’unico modo di identificarli è fare il test dei D-dimeri, che mostra solamente i coaguli più recenti. Da un po’ di tempo a questa parte, ho iniziato a farlo con i miei pazienti. Il test deve essere fatto tra i 4 e 7 giorni dalla somministrazione del vaccino. Sto ancora accumulando informazioni, ma quelle che ho finora dimostrano che il 62% di loro ha mostrato dei segni di coagulazione. Questo significa che i coaguli non sono rari. Significa che la maggior parte delle persone li sta sviluppando senza nemmeno averne idea. La cosa più allarmante di tutto ciò è che ci sono alcune parti del corpo, come il cuore, i polmoni, il cervello e la spina dorsale, che non possono rigenerarsi. Quando quei tessuti sono danneggiati da vasi ostruiti, sono danneggiati in modo permanente. Ho sei persone nel mio studio affetti da quella che chiamiamo: “ridotta tolleranza allo sforzo”. Questo significa che rimangono senza fiato molto più facilmente di prima. Ho un amico che veniva a piedi nel mio ufficio ogni settimana per un’iniezione contro l’artrite e mi ha raccontato che riusciva a camminare per due miglia senza problemi e adesso dopo un quarto di miglio gli manca del tutto il fiato, e va avanti così da cinque mesi. Ciò che è successo a queste persone, è che migliaia di minuscoli capillari nei polmoni si sono ostruiti. (...) Una volta che si blocca un numero significativo di vasi nei polmoni, il cuore deve pompare contro una resistenza molto maggiore per cercare di far passare il sangue attraverso i polmoni. Questo causa una patologia chiamata “ipertensione dell’arteria polmonare”; il sangue non riesce a passare a causa dei molti vasi sanguigni bloccati. Le persone con questa ipertensione dell’arteria polmonare in genere muoiono di insufficienza cardiaca del lato destro entro tre anni. Dunque, la preoccupazione principale di questo meccanismo è che i nuovi vaccini stiano causando dei danni permanenti. E il peggio deve ancora venire. Ci sono alcuni tessuti del corpo (intestino, fegato e reni) che si possono rigenerare abbastanza bene, ma il cervello, il muscolo cardiaco e i polmoni no! Quando avviene, è permanente. Come tutti questi giovani che ora si stanno ammalando di miocardite a causa di queste iniezioni: il loro cuore è danneggiato in modo permanente. Non importa quanto lieve sia. Non saranno più in grado di fare quello che facevano prima, perché il muscolo cardiaco non si rigenera. A ogni iniezione successiva, un danno si aggiungerà all’altro e così via. Progressivamente danneggi sempre di più i capillari”.

Poche settimane dopo l'esposizione della sua ricerca (più precisamente nell'aprile del 2021), Hoffe ha subito pesanti provvedimenti disciplinari da parte della BC's Interior Health Authority. È stato accusato di convincere le persone a non vaccinarsi, in particolare per aver spiegato a un'infermiera il perché chi ha già avuto il Covid non dovrebbe sottoporsi al siero, in quanto già immune. Inoltre lo accusano di essere andato contro le linee guida ufficiali per la lotta contro il Covid 19. Dunque non può più lavorare come medico d'emergenza, ma solo privatamente, perdendo così ben metà delle sue entrate.

In un'intervista del 21 giugno, Hoffe spiega i provvedimenti intrapresi contro di lui e manifesta la convinzione di aver fatto semplicemente ciò che è giusto, perché la cosa più importante è il benessere dei suoi pazienti.

Il 30 giugno la cittadina di Lytton è stata rasa al suolo da incendi definiti "spontanei". Il laboratorio di Hoffe è andato distrutto.

Sui social network ormai sono all'ordine del giorno le testimonianze di persone che hanno avuto effetti avversi gravi e riportano valori completamente sballati del d-dimero. Di recente è diventata virale anche la testimonianza dell'ex Senatore della Lega Roberto Castelli: "Sono una sorta di dead man walking", dice, in quanto un valore elevato di questo indicatore significa alto rischio di trombosi. La sua testimonianza emerge anche in virtù del fatto che è un personaggio conosciuto, ma innumerevoli persone con la stessa problematica rimangono nell'ombra.

Link alla videointervista del dottor Hoffe: <https://rumble.com/vjknu-dire-warning-from-dr.-charles-hoffe-2462.html>

Link a una riunione online di Hoffe con alcuni colleghi per discutere e spiegare queste problematiche: <https://rumble.com/vktsl8-dr-hoffe-reports-capillary-blockage-in-62-of-his-patients-after-receiving-v.html>

Hoffe spiega i provvedimenti disciplinari svolti contro di lui:
<https://rumble.com/viuuop-doctor-punished-for-suggesting-patients-who-had-covid-dont-need-vaccine.html>

Altro articolo che parla della radiazione di Hoffe dalla sanità pubblica canadese
<https://www.visiontimes.com/2021/06/23/whistleblower-doctor-charles-hoffe-cancelled.html>

Roberto Castelli a Tagadà:
<https://rumble.com/vn3j49-ex-ministro-roberto-castelli-spero-di-non-essere-un-morto-che-cammina.html>

Dottoressa Lee Merritt, Chirurgo

Ecco quanto affermato dalla dottoressa durante un Summit:

“Uno dei miei grandi problemi riguarda la vaccinazione dei militari. Sono stata per 10 anni un chirurgo della Marina, quindi ci sono persone nella Marina e nell'Esercito che mi chiamano. Nel 2020 ci sono state solo 20 morti di tutti i militari in servizio attivo dovuti al Covid. Venti in tutte le forze armate messe insieme. Loro hanno una grande conoscenza che non avevano quando io ero in servizio; hanno una vasta esperienza epidemiologica e sono in grado di capire esattamente cosa stia accadendo. Ci sono stati solo venti morti. Noi stiamo vaccinando tutti. E abbiamo già avuto tumori e 80 casi di miocardite di cui vi parlerò. La miocardite ha una mortalità significativa nell'arco di cinque anni, che credo sia del 66%. Quindi con il programma di vaccinazione abbiamo probabilmente ucciso molte più persone di quanto non abbia fatto il Covid. Poi c'è la leucemia,

un'altra disfunzione del sangue, un tipo di cancro. VAERS ha una media annua di 48 casi, mentre ora siamo arrivati a 229. Per la miocardite, che ho appena menzionato: in 31 anni di VAERS ci sono stati 317 casi. Ora, quest'anno, ce ne sono 1.113. Possiamo prendere ogni genere di diagnosi e troveremo gli stessi risultati. Quindi, la domanda che dovremmo porci è: perché non stiamo fermando tutto questo? Abbiamo fermato molte cose per molto meno. Abbiamo smesso di lavorare sul vaccino del virus respiratorio sinciziale a causa di 22 decessi di neonati in ospedale. Abbiamo fermato l'H1N1 dopo 53 morti o 53 eventi avversi seri. Adesso ne abbiamo probabilmente 53 al giorno. Perché stiamo andando avanti?"

<https://rumble.com/vmy7dr-tenured-active-navy-surgeon-sounds-a-warning.html>

Dott.ssa Loretta Bolgan, laureata in chimica e tecnologie farmaceutiche, consulente scientifico

Loretta Bolgan è tra le tante voci esperte che ci allarmano sui possibili danni da vaccino. In un'intervista, afferma che la proteina Spike può stimolare la produzione di anticorpi autoimmuni. Questo è pericoloso per chi ha già avuto la malattia e si vaccina, in quanto se dovesse avere anticorpi autoimmuni in circolo, il vaccino potrebbe aggravare questa autoimmunità.

Un altro punto su cui si concentra è il problema delle malattie da prioni:

“Si è visto che nel sito di legame, dove si legano anche gli anticorpi, c'è una sequenza prionica (o comunque simil-prionica). Si sapeva già dall'anno scorso ma non si è indagato (...) Quando si cambia la conformazione della proteina, si passa un messaggio alla cellula che deve fare determinate cose. È il sistema più veloce che la cellula ha per adattarsi a un cambiamento ambientale. Il problema è quando la conformazione non è corretta; quindi si ha una conformazione patologica, che fa sì che le proteine si aggregino insieme e formino un aggregato insolubile”.

Per i nuovi vaccini a mRNA, “nessuno ci garantisce che la proteina Spike prodotta abbia la giusta conformazione”. Poiché circolano nel sistema linfatico, con una conformazione errata potrebbero depositarsi nel sistema nervoso centrale, nel cuore e in altri siti e causare malattie da prioni.

“I vaccini producono una quantità importante di Spike. Se non lo fanno in maniera corretta, si sviluppa una malattia dai prioni. Probabilmente assisteremo a un aumento di queste malattie (...) Già la Pfizer ha segnalato dei casi di Parkinson da vaccino e da diabete di tipo 1, altro tipo di malattia che potrebbe essere da prioni”.

“Altro problema della spike è la sua tossicità”, conclude. “Si è visto che al suo interno ci sono sequenze genetiche tipiche dei veleni animali (...) Non possiamo sapere con quale incidenza si verificheranno le conseguenze”.

Link per vedere l'intervista: <https://peertube.it/w/5e4b236d-6a91-494a-9779-edbfc83ff645>

In un'altra intervista smonta l'argomento che i soggetti vaccinati stiano “proteggendo” gli altri, in quanto ormai i casi di focolai tra vaccinati sono numerosi e hanno dimostrato che non si crea alcuna immunità di gregge.

Come molti suoi colleghi, tratta il tema delle varianti come fenomeno dovuto alla vaccino-resistenza:

“Parliamo di varianti che si generano tra vaccinati e potrebbero essere più pericolose (...) Quello che si è visto è che l'ondata che abbiamo adesso, dalle segnalazioni che ho avuto dai medici, sembra colpisca maggiormente proprio i vaccinati. Ecco, potremmo essere di fronte al fenomeno di potenziamento della malattia di cui vi ho parlato”.

Riguardo le vaccinazioni a bambini e adolescenti, ritiene che possa essere causa di un incremento del fenomeno della vaccino-resistenza; a ciò dobbiamo aggiungere i rischi di reazioni avverse, che sono le stesse che colpiscono le altre fasce di popolazione, in particolare i disturbi di coagulazione: trombosi, ictus, attacco cardiaco. Abbiamo il problema dell'autoimmunità, delle miocarditi,

possibilità di attacchi ischemici. Le malattie autoimmuni possono essere quelle più gravi per i giovani nel medio e lungo periodo, con uno spettro molto ampio di possibili malattie, tra cui quelle neurodegenerative.

Ancora afferma:

“Quando vacciniamo, abbiamo un effetto tossico dovuto alla stimolazione di una tempesta di citochine. Un’infezione molto importante. L’infezione è indispensabile affinché il vaccino funzioni, perché se no il sistema immunitario non si attiva. Però le persone più sensibili che non sono in grado di riparare i danni di questa infezione, vanno incontro alle reazioni avverse”.

Infine, la dott.ssa Bolgan fa una riflessione sull’errato meccanismo di segnalazioni all’Aifa per le reazioni avverse, soprattutto dei decessi. Se ad esempio si verifica una morte per arresto cardiaco è evidente che debbano essere fatte indagini approfondite prima di dichiarare la mancata correlazione, dal momento che sappiamo bene che sia una delle possibili conseguenze dovute al vaccino. Spesso non viene fatto.

Link per vedere l’intervista:

<https://comitatoliberipensatori.com/intervista-dottoressa-bolgan/>

Prof. Giulio Tarro, virologo

Molto interessanti le dichiarazioni di Giulio Tarro già dal 2020: egli infatti è tra coloro che fin da subito hanno sostenuto la validità di terapie domiciliari precoci ai fini della cura dei pazienti, evitando l’ospedalizzazione.

In un’intervista di marzo 2021, riprendendo le opinioni espresse da molti altri colleghi, critica ampiamente la gestione dell’emergenza legata alla diffusione del virus da parte del nostro governo. Cita anche un articolo della prestigiosa rivista scientifica Nature, la quale ha inveito pesantemente nei confronti del Comitato Tecnico-Scientifico Italiano per gli errori commessi, “tanto che lo stesso è stato sostanzialmente sostituito e nonostante ciò poco o niente è cambiato”. Secondo Tarro, le persone messe a capo di questo organo non avevano alcun titolo o merito per ricoprire tale ruolo.

Quando il giornalista gli chiede se ci sarà la quarta ondata, risponde che di fatto non c’è stata nemmeno la seconda.

“Da noi i pochi e sparuti focolai locali sono stati spacciati per nuove ondate e gli accomodamenti scientifici sono stati lautamente ricompensati”, dice.

I numerosi morti che abbiamo avuto nel marzo 2020, secondo la sua opinione, sono dovuti all’inadeguatezza e fallacia del nostro Sistema Sanitario Nazionale, che ha successivamente cercato di coprire le proprie responsabilità.

A causa delle sue opinioni, essendo andato contro il solito mainstream in cui il vaccino è presentato come la soluzione a tutti i mali, la sua figura è stata più volte soggetta a forti attacchi. Per questo motivo egli ha presentato querela, tramite avvocato, nei confronti di Burioni e due giornalisti di *Il Foglio* e di *L’Espresso*.

Importante dire che Tarro, come affermato da lui stesso, ha scelto di sottoporsi al vaccino anticovid (in particolare il Johnson and Johnson). Ritiene sia giusto per persone della sua età (83 anni) e per le categorie più fragili. Ritiene che invece l’immunità di gregge sia una situazione impossibile da realizzare, e cita ancora una volta la rivista Nature, in cui questa stessa posizione è stata assunta “negli Stati Uniti da cento virologi, immunologi e ricercatori di malattie infettive intervistati”. Ciò accadrebbe anche se si vaccinasse l’80% della popolazione, anche perché incombe concretamente il rischio che si continuino a creare nuove varianti.

Link:

<https://www.nature.com/articles/d41586-021-00396-2>

<https://www.affaritaliani.it/libri-editori/tarro-contro-riccardi-gravissimo-un-danno-le-mascherine-ai-bimbi-di-2-anni-753713.html>

<https://ilblogdigio.it/esclusivo-intervista-al-prof-giulio-tarro-limmunita-di-gregge-e-una-chimera/>

Prof. Luca Ridolfi, ricercatore dell'Università di Torino: immunità di gregge impossibile

Il professor Ridolfi insegna Analisi dei Dati all'Università di Torino. In un'intervista, spiega perché di fatto l'immunità di gregge sia impossibile da raggiungere:

“Per tre motivi. Il primo è che, ai fini dell'immunità di gregge, conta la percentuale di vaccinati sulla popolazione totale, non su quella vaccinabile: l'80% di vaccinati sulla popolazione vaccinabile corrisponde a circa il 70% della popolazione totale. Il secondo motivo è che, con la variante delta, la quota di popolazione da coprire è compresa fra l'85% e il 90%, il 70% non basta assolutamente”.

“E il terzo motivo?” chiede la giornalista.

“È il motivo più importante, di cui quasi nessuno vuol parlare: la formula matematica per il calcolo dell'immunità di gregge ($V_c=1-1/R_0$) si riferisce a un vaccino perfettamente sterilizzante, mentre i vaccini contro il Covid sono leaky, cioè non garantiscono che il vaccinato non si infetti e non trasmetta l'infezione. Se il vaccino è leaky, si applica un'altra formula, da cui si deduce facilmente che nemmeno vaccinare il 100% della popolazione basta a spegnere l'epidemia”.

“E quindi il problema non si risolve neppure vaccinando i giovani under 12?” chiede la giornalista.

“Esattamente. La vaccinazione di tutta la popolazione può essere utile per rallentare l'epidemia, ma da sola non può bastare (...) Metti in sicurezza le scuole con la ventilazione meccanica controllata, lo sta facendo solo la Regione Marche, anche se con numeri piccoli. Aumenti la flotta e il numero di corse dei mezzi pubblici. Vari un protocollo di cure domiciliari decente, e riorganizzi la medicina territoriale. Fai più sequenziamenti. Controlli sul serio le frontiere. Devo continuare?”.

(...) “Una parte dei vaccinandosi è minorenne, e non ha bisogno del vaccino (il rischio di morire per Covid è 10 volte più basso di quello di morire per incidente stradale). Dunque, il bambino che si vaccina lo fa essenzialmente per proteggere gli altri. Ma a decidere sono i genitori, non lui. Di qui un dilemma non da poco, che per quel che ho potuto constatare coinvolge soprattutto le madri: vaccinare bambini e ragazzi per proteggere la società (e la famiglia), o non vaccinare per non esporre il figlio o la figlia minorenne a un rischio magari bassissimo, ma di cui nessuno scienziato è in grado di specificare l'entità?”

Link:

<https://www.italiaoggi.it/news/immunita-di-gregge-impossibile-2532786>

Professor Paolo Bellavite, medico chirurgo, ematologo, ex docente di Patologia Generale all'Università di Verona

I problemi del professor Bellavite sono iniziati quando ha deciso di dire la verità. Ha infatti partecipato al programma Di Martedì diretto da Giovanni Floris (4 maggio 2021). Il conduttore gli ha domandato se siano legittimi i dubbi degli italiani sui vaccini.

Egli ha risposto che “non abbiamo molte certezze” in quanto “siamo ancora in una fase di sperimentazione”. Ritiene anche che i dati basati sulla farmacovigilanza passiva siano inaffidabili e non viene affrontato correttamente il rapporto rischi/benefici.

In particolare spiega che Aifa riporta circa 40 reazioni avverse gravi su 100.000 somministrazioni, ma in realtà, con un sistema di sorveglianza attiva in fase sperimentale si è osservata un'incidenza del 4%. Dunque il dato corretto è di circa 4.000 ogni 100.000.

Infine ha dichiarato che sarebbe importante “avere una valutazione libera da parte del medico curante, senza pressioni, senza condizionamenti in modo che ogni caso sia valutato singolarmente”. A seguito di queste dichiarazioni, il Rettore dell’Università di Verona ha fatto un comunicato in cui si è discostato dalle posizioni espresse dal professor Bellavite, affermando addirittura che le sue affermazioni sarebbero basate su dati errati (senza però specificare gli errori). Bellavite era in pensione, ma partecipava attivamente alle attività universitarie, gratis. Aveva pubblicato molti lavori anche nel campo della vaccinologia e immunofarmacologia. Il 18 maggio è stato “depennato dal corpo accademico”. Nonostante i tentativi di ottenere un dialogo con il rettore, non ha ottenuto risposta.

Una simile situazione è toccata al professor Garavelli dell’Università di Novara (docente di malattie infettive) che si è recato a una manifestazione No Pass per dare corrette informazioni alla gente. I manifestanti, forse temendo che volesse convincerli alla vaccinazione, l’hanno accolto con fischi e urla. Infine è riuscito a spiegare il suo punto di vista: ha parlato dell’importanza delle cure domiciliari precoci; l’unica regione che le ha autorizzate allo stato attuale è la Regione Piemonte. “Anche fuori dall’Europa, dall’India fino al Guatemala, ci sono le cure”.

“Il vaccino deve confrontarsi con un virus che muta”, afferma, “E continua a mutare selezionando ceppi (...) Questi ceppi che man mano emergono sono sempre più veloci a replicarsi”. Il vaccino attuale non evita infatti i contagi e può contagiare gli altri. “Il Green Pass è una sorta di lockdown mascherato”, dice. Lo critica in quanto non si tratta di uno strumento sanitario e non giustifica una limitazione delle libertà personali, dato che la maggior parte delle persone prendono la malattia in modo asintomatico.

Conclude dicendo che è importante che i giovani non si vaccinino, in quanto per loro il rischio di morire di Covid è zero. Il rischio di complicanze vaccinali è invece 1,9%. Dunque fino ai 40 anni per lui non c’è alcun beneficio derivante dalla vaccinazione.

Garavelli ora rischia un procedimento disciplinare e forse addirittura la radiazione dall’albo.

Possibile che venga definita democrazia, una situazione in cui chiunque osi dire qualcosa di diverso dal mainstream viene isolato e discriminato? La domanda resta aperta.

Articolo sul prof. Bellavite:

<https://www.affaritaliani.it/coronavirus/vaccini-scientziato-esprime-dubbi-da-floris-lo-cacciano-dall-ateneo-744648.html>

Discorso di Garavelli alla Manifestazione: <https://www.open.online/2021/07/27/chi-e-pietro-luigi-garavelli-novara-green-pass-vaccini/>

La reale efficacia dei vaccini a mRNA: l’analisi di Peter Doshi

Peter Doshi è Editore Senior del British Medical Journal, prestigiosa rivista scientifica. Egli, dopo aver letto le ricerche di Pfizer e Moderna sui due gruppi (vaccinati e placebo), ritiene che ci siano degli aspetti che potrebbero aver portato a risultati errati.

Secondo la sua opinione, la reale efficacia dei due sieri (Riduzione del Rischio Relativo) si attesterebbe tra il 19% e il 29%, dunque ben al di sotto della soglia del 50% necessaria per l’autorizzazione da parte della FDA. Doshi solleva inoltre il problema che siano state escluse dai trial le persone che avevano già avuto il covid in passato.

La tesi di Doshi è condivisa anche da Robert Malone, come abbiamo già citato sopra. Il brevetto della tecnologia a mRNA ritiene che la reale efficacia sia “da qualche parte sotto il 40%”, mentre secondo Didier Raoult sarebbe forse tra il 50% e 60%.

Fonte:

<https://blogs.bmj.com/bmj/2021/01/04/peter-doshi-pfizer-and-modernas-95-effective-vaccines-we-need-more-details-and-the-raw-data/>

Un altro tema importante che è giusto affrontare è il fatto che buona parte di coloro che avevano ricevuto il placebo durante la prima fase della sperimentazione di Pfizer e Moderna ora sono stati vaccinati. Le ricerche scientifiche dovrebbero basarsi su un'osservazione dei due gruppi fino alla fine della sperimentazione. Come ha fatto notare il Dr Steven Goodman, “perdere questi gruppi di controllo rende più difficile rispondere ad alcune importanti domande riguardo i vaccini per il Covid-19”. Dunque non sarà più possibile fare un controllo effettivo di cosa accade a un gruppo rispetto all'altro.

<https://www.npr.org/sections/health-shots/2021/02/19/969143015/long-term-studies-of-covid-19-vaccines-hurt-by-placebo-recipients-getting-immuni?t=1631183456420>

<https://news.bloomberglaw.com/health-law-and-business/moderna-pfizer-covid-trial-placebo-recipients-want-real-vaccine>

Adesso conoscete le opinioni di una parte della comunità scientifica. Una cosa ve la possiamo garantire: più scaverete e più troverete altri con le stesse opinioni; alcuni che hanno il coraggio di esporsi, altri che manifestano il proprio dissenso in maniera più pacata, magari per paura delle conseguenze. Sappiate che tutto ciò che dicono non è per la fama o per la gloria. Affermare qualcosa contro l'attuale campagna vaccinale ad alcuni di loro è già costato il posto di lavoro. Quindi, se lo fanno, è perché lo ritengono deontologicamente corretto e tentano di rispettare il proprio giuramento di Ippocrate.

Lo studio di Mucchielli, sociologo e ricercatore:

Il ricercatore Mucchielli, assieme ad altri colleghi, ha pubblicato un articolo sul blog Médiapart, dal titolo: “Une mortalité inédite: il y a urgence à suspendre la vaccination” (una mortalità inedita: c'è urgenza di interrompere la vaccinazione). L'articolo è stato poi censurato e ripubblicato su France Soir (04/08/2021).

I coautori della ricerca sono: Hélène Banoun (Farmacista Biologa con dottorato, Direttore di ricerca presso l'INSERM); Emmanuelle Darles (Prof. Associata in Informatica all'Università di Aix-Marseille); Vincent Pavan (Professore associato in Matematica all'Università di Aix-Marseille) e Amine Umlil (Farmacista di ospedale, unità di farmacovigilanza del Centro Ospedaliero di Cholet).

Vediamo cosa dice nel preambolo:

“Una precisazione prima di esaminare le cifre: lontane dall'esagerare il problema, questi numeri sono al contrario da considerare come dei minimi che sottovalutano la realtà. Infatti, la farmacovigilanza funziona pressoché ovunque in maniera passiva (e non attiva): i centri dedicati alla raccolta dati degli effetti avversi aspettano che siano i medici e i privati a fare le segnalazioni. Se per una ragione o per l'altra (dimenticanza, incertezza, autocensura, mancanza di tempo, negligenza, isolamento del malato che muore solo a casa, ignoranza del dossier medico del deceduto da parte del medico che ne stabilisce il certificato di morte, problemi informatici) medici e privati non riempiono il formulario, questo non verrà mai conosciuto. Degli studi all'inizio degli anni 2000 stimano che circa 95% degli effetti avversi ai farmaci non vengono riportati”.

- Francia: riportati oltre 15.000 effetti avversi GRAVI e circa mille decessi che potrebbero essere legati alla vaccinazione.

- Regno Unito: riportati numerosi effetti avversi gravi, tra cui choc anafilattici, paralisi di Bell, trombosi (soprattutto con Astra Zeneca), di cui una parte mortali, variazioni del ciclo mestruale e sanguinamenti vaginali, miocarditi e pericarditi (soprattutto con Pfizer), forti reazioni cutanee (soprattutto con Moderna), sindrome di Guillain Barré (soprattutto con Astra Zeneca). Risultano al 14 luglio 1.500 decessi.

- Paesi Bassi: nel report del 4 luglio, a fronte di circa 16,5 milioni di dosi, sono state segnalate oltre 93.000 reazioni avverse e 448 decessi
- Stati Uniti: al 16 luglio 2021, con 160 milioni di americani vaccinati con due dosi, sono stati segnalati oltre 6.000 decessi (la maggior parte legate a Pfizer e Moderna). La maggior parte di questi decessi sono avvenuti entro le 48 ore dalla somministrazione del siero. Negli ultimi 30 anni, la mortalità totale a seguito di vaccino è di 16.605 persone. **Questo significa che in soli sei mesi la vaccinazione anticovid rappresenta il 36% della mortalità vaccinale del paese su un arco temporale di 30 anni!**

Al momento attuale (inizio settembre 2021), VAERS conta oltre 13.000 morti e 17.000 effetti collaterali permanenti. Ovviamente viene detto che 13.000 morti non significa che siano tutti correlati, ma dal momento che la farmacovigilanza è passiva, probabilmente il dato è sottostimato. Anzi, addirittura c'è chi dice che questo dato sia falso e che il governo stia cercando di coprire decine di migliaia di morti. L'avvocato Thomas Renz ha infatti avviato una causa legale (assieme a un gruppo di colleghi) contro il governo degli Stati Uniti basato sulla testimonianza di una donna che lavora coi database governativi. Avrebbe affermato che già nel mese di luglio vi fossero 45.000 morti.

Non sappiamo come andrà avanti il processo e se saranno davvero in grado di dimostrare che i dati siano stati falsificati, ma riportiamo comunque questa notizia per informazione. In ogni caso, la causa è stata effettivamente depositata da Renz Presso la Corte Distrettuale dell'Alabama, in collaborazione con i medici dell'America's Frontline Doctors. I legali coinvolti sono otto in tutto. Ovviamente i fact checker affermano che queste tesi siano cospirazioniste. Ma chi avvierebbe una causa legale del genere senza motivo? A quale scopo?

<https://www.vaccinedeaths.com/2021-07-21-americas-frontline-lawsuit-government-covid-vaccine-deaths.html>

<https://rumble.com/vktyjb-thomas-renz-multiple-groups-pulling-the-covid-strings-class-action-lawsuits.html>

Tornando a Mucchielli, ecco le sue conclusioni:

“Questo conferma ancora una volta che siamo in presenza di vaccini di nuova generazione, la cui pericolosità è senza precedenti (...) Aggiungiamo infine che ci si dovrebbe interrogare su tale pericolosità, in quanto concerne persone giovani che non sono seriamente minacciati dal Covid-19. Il 23% del totale dei morti negli Stati Uniti imputati ai vaccini anticovid di cui l'età è conosciuta avevano meno di 65 anni”.

“Anche solo rifacendosi ai più elementari principi deontologici (primum non nocere), l'approccio di questo problema in termini di sanità pubblica dovrebbe portare alla sospensione urgente della campagna vaccinale, a studiare più in dettaglio i dati di questa farmacovigilanza (soprattutto in relazione alle diverse fasce d'età in termini di rischio) e a una meticolosa analisi rischi-benefici (...) Qualsiasi altro approccio non deriva dalla sanità pubblica, ma da basi ideologiche o da un marketing commerciale. E la storia ha già mostrato (con il tabacco, i pesticidi, l'inquinamento) che queste impostazioni ideologiche e questo marketing sono responsabili di veri e propri crimini contro la società civile”

Link per leggere lo studio di Mucchielli et al. <https://www.francesoir.fr/opinions-tribunes/la-vaccination-covid-lepreuve-des-faits-2eme-partie-une-mortalite-inedite>

- LA RICHIESTA AI GOVERNI DI INTERROMPERE LE MISURE SPROPORZIONATE ADOTTATE CONTRO IL COVID

Nel settembre 2020 è stato pubblicato un documento, firmato da ben 80 medici e infermieri di tutto il mondo, che hanno chiesto ai governi di cessare l'adozione di misure sproporzionate. Essi confrontano il Sars-Cov2 con altri virus e morbi ben più letali. Fanno notare l'elevata quantità di asintomatici (che si attestano all'85%) e si pongono in contrapposizione con molte delle cose che ci vengono raccontate ogni giorno dal mainstream mediatico. Si pongono anche in contrasto con l'obbligo vaccinale, ritenuto inutile a causa delle mutazioni continue del virus e pericoloso a causa dei brevi tempi di sperimentazione. Anche il vaccino contro l'influenza suina nel 2009 era stato commercializzato come sicuro, ma è stata successivamente scoperta la correlazione con 1.500 casi di narcolessia solo in Europa, di cui l'80% delle vittime erano bambini.

Nonostante quello che ci ripetono ogni giorno, dopotutto la comunità scientifica non è poi così uniforme nel suo parere sui nuovi vaccini.

Fonte:

<https://www.marcotosatti.com/2020/09/19/covid-19-medici-di-tutto-il-mondo-contro-la-follia/>

Un altro rilevante documento è la "Great Berrington Declaration", avviata da Martin Kulldroff (professore di Medicina ad Harvard e biostatistico), Sunetra Gupta (epidemiologo, statistico, professore a Oxford) e Jay Bhattacharya (Professore di Stanford, epidemiologo, infettivologo, specializzato nella salute pubblica). Il documento chiede l'interruzione dei lockdown nel mondo, che rischiano di generare gravi danni alla salute pubblica, ovvero alle condizioni fisiche e psichiche dei cittadini.

"L'approccio più umano, che bilancia i rischi e i benefici nel raggiungimento dell'immunità di gregge, è quello di permettere a coloro che sono a minimo rischio di morte di vivere normalmente la loro vita per costruire l'immunità al virus attraverso l'infezione naturale, proteggendo al meglio coloro che sono a più alto rischio (...) A coloro che non sono vulnerabili dovrebbe essere immediatamente consentito di riprendere la vita come normale. Semplici misure igieniche, come il lavaggio delle mani e la permanenza a casa quando si è malati, dovrebbero essere praticate da tutti (...). Le scuole e le università dovrebbero essere aperte all'insegnamento in presenza (...). Le attività extrascolastiche, come lo sport, dovrebbero essere riprese. I giovani adulti a basso rischio dovrebbero lavorare normalmente, piuttosto che da casa. Dovrebbero essere aperti i ristoranti e le altre attività commerciali. Arte, musica, sport e tutte attività culturali dovrebbero riprendere normalmente".

Il documento ha ricevuto 15.000 firme da parte di medici e scienziati, 44.000 operatori sanitari e 805.000 cittadini.

A quanto detto nella "Great Berrington Declaration", possiamo anche aggiungere l'ingente danno economico che si sta generando, con un preannunciato incremento dei costi delle materie prime che a breve dovremo affrontare. In Italia, dopo un anno e mezzo di restrizioni e chiusure, molti piccoli e medi imprenditori sono in ginocchio, mentre i sussidi governativi si sono rivelati scarsi e tardivi.

<https://gbdeclaration.org/>

- I DATABASE UFFICIALI IN CUI REPERIRE I DATI

I dati di cui stiamo parlando sono reperibili su VAERS (Vaccine Adverse Event Reporting System) e Eudravigilance. Essi sono rispettivamente il database americano e quello europeo che riportano i danni da vaccino.

Cosa dice Eudravigilance:

A far data all'11 settembre 2021, Eudravigilance riporta **24.526 decessi** e **2.317.495 reazioni avverse** da vaccino, di cui circa la metà sono reazioni avverse gravi (quindi permanenti). Per quanto riguarda i decessi, lo diciamo per onestà, non è detto che siano tutti effettivamente correlati ai nuovi sieri genici. D'altro canto, la farmacovigilanza passiva sottostima enormemente gli effetti avversi, quindi possiamo ipotizzare che un'ampia quantità di segnalazioni sia mancante.

EudraVigilance - European database of suspected adverse drug reaction reports			EUROPEAN MEDICINES AGENCY SCIENCE MEDICINES HEALTH			
Last Update: Sep 11, 2021	Reported Cases	Fatalities	% fatalities to cases	All Multiple Symptoms	Serious injuries	% serious to ALL
Pfizer-BioNTech	419 921	11 711	2,79%	980 474	430 183	43,88%
Oxford/AstraZeneca	370 122	5 254	1,42%	980 909	524 858	53,51%
Moderna	112 252	6 358	5,66%	281 505	145 769	51,78%
Janssen	26 833	1 203	4,48%	74 607	26 059	34,93%
Total:	929 128	24 526	2,64%	2 317 495	1 126 869	48,62%

Traduzione: Colonna 1 = Casi riportati; Colonna 2 = decessi; Colonna 3 = Percentuale di mortalità rispetto ai casi; Colonna 4 = Tutti i sintomi; Colonna 5 = Effetti avversi GRAVI; Colonna 6 = percentuale degli effetti avversi gravi rispetto al totale.

Vediamo i dettagli:

Total reactions for the mRNA vaccine Tozinameran (code BNT162b2, Comirnaty) from BioNTech/ Pfizer – 11,711 deaths and 980,474 injuries to 11/09/2021

26,634 Blood and lymphatic system disorders incl. 156 deaths
 26,940 Cardiac disorders incl. 1,745 deaths
 253 Congenital, familial and genetic disorders incl. 21 deaths
 13,005 Ear and labyrinth disorders incl. 9 deaths
 728 Endocrine disorders incl. 5 deaths
 15,314 Eye disorders incl. 28 deaths
 87,239 Gastrointestinal disorders incl. 489 deaths
 256,117 General disorders and administration site conditions incl. 3,330 deaths
 1,098 Hepatobiliary disorders incl. 55 deaths
 10,351 Immune system disorders incl. 64 deaths
 32,834 Infections and infestations incl. 1,141 deaths
 12,714 Injury, poisoning and procedural complications incl. 179 deaths
 24,765 Investigations incl. 368 deaths
 7,178 Metabolism and nutrition disorders incl. 210 deaths
 130,077 Musculoskeletal and connective tissue disorders incl. 149 deaths
 757 Neoplasms benign, malignant and unspecified (incl cysts and polyps) incl. 67 deaths
 173,079 Nervous system disorders incl. 1,278 deaths
 1,211 Pregnancy, puerperium and perinatal conditions incl. 36 deaths
 168 Product issues incl. 1 death
 17,756 Psychiatric disorders incl. 156 deaths
 3,348 Renal and urinary disorders incl. 198 deaths
 19,084 Reproductive system and breast disorders incl. 3 deaths
 43,232 Respiratory, thoracic and mediastinal disorders incl. 1,376 deaths
 47,012 Skin and subcutaneous tissue disorders incl. 105 deaths
 1,805 Social circumstances incl. 14 deaths
 887 Surgical and medical procedures incl. 31 deaths
 26,888 Vascular disorders incl. 497 deaths

Total reactions for the mRNA vaccine mRNA-1273 (CX-024414) from Moderna – 6,358 deaths and 281,505 injuries to 11/09/2021

5,465 Blood and lymphatic system disorders incl. 59 deaths
 8,364 Cardiac disorders incl. 687 deaths
 113 Congenital, familial and genetic disorders incl. 2 deaths
 3,466 Ear and labyrinth disorders incl. 1 death
 221 Endocrine disorders incl. 2 deaths
 4,302 Eye disorders incl. 18 deaths
 24,595 Gastrointestinal disorders incl. 237 deaths
 75,804 General disorders and administration site conditions incl. 2,461 deaths
 458 Hepatobiliary disorders incl. 24 deaths
 2,485 Immune system disorders incl. 11 deaths
 8,436 Infections and infestations incl. 416 deaths
 6,013 Injury, poisoning and procedural complications incl. 121 deaths
 5,460 Investigations incl. 120 deaths
 2,693 Metabolism and nutrition disorders incl. 145 deaths
 35,728 Musculoskeletal and connective tissue disorders incl. 129 deaths
 333 Neoplasms benign, malignant and unspecified (incl cysts and polyps) incl. 37 deaths
 49,722 Nervous system disorders incl. 650 deaths
 538 Pregnancy, puerperium and perinatal conditions incl. 6 deaths
 59 Product issues incl. 1 death
 5,316 Psychiatric disorders incl. 110 deaths
 1,632 Renal and urinary disorders incl. 107 deaths
 3,558 Reproductive system and breast disorders incl. 3 deaths
 12,150 Respiratory, thoracic and mediastinal disorders incl. 614 deaths
 15,102 Skin and subcutaneous tissue disorders incl. 57 deaths
 1,188 Social circumstances incl. 25 deaths
 905 Surgical and medical procedures incl. 69 deaths
 7,399 Vascular disorders incl. 246 deaths

Total reactions for the vaccine AZD1222/VAXZEVRIA (CHADOX1 NCOV-19) from Oxford/ AstraZeneca: 5,254 deaths and 980,909 injuries to 11/09/2021

11,826 Blood and lymphatic system disorders incl. 221 deaths
 16,641 Cardiac disorders incl. 603 deaths
 158 Congenital familial and genetic disorders incl. 5 deaths
 11,541 Ear and labyrinth disorders incl. 1 death
 504 Endocrine disorders incl. 4 deaths
 17,332 Eye disorders incl. 22 deaths
 96,191 Gastrointestinal disorders incl. 270 deaths
 257,766 General disorders and administration site conditions incl. 1,278 deaths
 831 Hepatobiliary disorders incl. 51 deaths
 3,987 Immune system disorders incl. 23 deaths
 24,674 Infections and infestations incl. 330 deaths
 11,183 Injury poisoning and procedural complications incl. 141 deaths
 21,578 Investigations incl. 121 deaths
 11,626 Metabolism and nutrition disorders incl. 73 deaths
 148,195 Musculoskeletal and connective tissue disorders incl. 74 deaths
 510 Neoplasms benign malignant and unspecified (incl cysts and polyps) incl. 16 deaths
 204,423 Nervous system disorders incl. 840 deaths
 439 Pregnancy puerperium and perinatal conditions incl. 11 deaths
 158 Product issues incl. 1 death
 18,501 Psychiatric disorders incl. 47 deaths
 3,639 Renal and urinary disorders incl. 48 deaths
 12,993 Reproductive system and breast disorders incl. 2 deaths
 34,557 Respiratory thoracic and mediastinal disorders incl. 629 deaths
 45,140 Skin and subcutaneous tissue disorders incl. 36 deaths
 1,291 Social circumstances incl. 6 deaths
 1,142 Surgical and medical procedures incl. 22 deaths
 24,083 Vascular disorders incl. 379 deaths

Total reactions for the COVID-19 vaccine JANSSEN (AD26.COV2.S) from Johnson & Johnson: 1,203 deaths and 74,607 injuries to 11/09/2021

690 Blood and lymphatic system disorders incl. 31 deaths

1,201	Cardiac disorders incl. 120 deaths
25	Congenital, familial and genetic disorders
560	Ear and labyrinth disorders incl. 1 death
42	Endocrine disorders incl. 1 death
1,006	Eye disorders incl. 5 deaths
6,822	Gastrointestinal disorders incl. 56 deaths
19,539	General disorders and administration site conditions incl. 303 deaths
96	Hepatobiliary disorders incl. 9 deaths
302	Immune system disorders incl. 7 deaths
1,679	Infections and infestations incl. 66 deaths
694	Injury, poisoning and procedural complications incl. 16 deaths
3,861	Investigations incl. 72 deaths
431	Metabolism and nutrition disorders incl. 26 deaths
11,861	Musculoskeletal and connective tissue disorders incl. 30 deaths
31	Neoplasms benign, malignant and unspecified (incl cysts and polyps) incl. 2 deaths
15,493	Nervous system disorders incl. 142 deaths
26	Pregnancy, puerperium and perinatal conditions incl. 1 death
20	Product issues
988	Psychiatric disorders incl. 11 deaths
280	Renal and urinary disorders incl. 11 deaths
863	Reproductive system and breast disorders incl. 4 deaths
2,629	Respiratory, thoracic and mediastinal disorders incl. 136 deaths
2,296	Skin and subcutaneous tissue disorders incl. 5 deaths
212	Social circumstances incl. 4 deaths
546	Surgical and medical procedures incl. 38 deaths
2,414	Vascular disorders incl. 106 deaths

- LE REAZIONI AVVERSE SONO SOTTOSTIMATE? IL PROBLEMA DELLA FARMACOVIGILANZA PASSIVA

La farmacovigilanza è attiva quando un centro di controllo contatta periodicamente i cittadini sottoposti al trattamento, incoraggiandoli a riportare qualsiasi problematica ed effetto collaterale. In questo modo sarà facile tenere sotto controllo la totalità degli effetti verificatisi.

La farmacovigilanza è passiva quando a fare la segnalazione è il cittadino o il suo medico. Come è spiegato molto bene nella ricerca di Mucchielli, se il medico si dimentica, non ha voglia, fa un'omissione volontaria, gli mancano informazioni e così via, la segnalazione potrebbe non avvenire mai. I singoli cittadini spesso non sono informati su cosa sia la farmacovigilanza e non sanno come fare autonomamente le segnalazioni. Anche questo elemento contribuisce alla sottostima dei casi.

Leggendo il bugiardino di Moderna, si evince che: sono molto comuni (fino a un caso su 10) mal di testa, gonfiore, nausea, vomito, dolore a muscoli e articolazioni, brividi, febbre, eruzioni cutanee. Una persona su 100 presenta prurito nel sito di iniezione. Eventi descritti come "rari" (una persona su 1000 è considerato raro?!) manifestano paralisi temporanea al viso, gonfiore del viso, capogiro, diminuzione della sensibilità tattile. Frequenza non nota riguarda la miocardite, pericardite, reazioni allergiche. Molto simile è il bugiardino della Pfizer.

https://farmaci.agenziafarmaco.gov.it/aifa/servlet/PdfDownloadServlet?pdfFileName=footer_005438_049283_FI.pdf&retry=0&sys=m0b113

https://farmaci.agenziafarmaco.gov.it/aifa/servlet/PdfDownloadServlet?pdfFileName=footer_005389_049269_FI.pdf&sys=m0b113

Ma di quanto vengono sottostimati gli effetti avversi?

Uno studio americano svolto tra il 2007 e il 2010 su ben 715.000 pazienti ha svolto un confronto tra farmacovigilanza attiva e passiva, dimostrando che solo l'1% delle reazioni avverse viene segnalato nel caso di quella passiva.

<https://digital.ahrq.gov/sites/default/files/docs/publication/r18hs017045-lazarus-final-report-2011.pdf>

Un articolo uscito su “La Verità” (26 agosto 2021) afferma che nel nostro caso questa sottostima sarebbe addirittura di 1.000 volte. Vediamo cosa dice:

“Per il quinto rapporto dell’Aifa, con l’aiuto di un ricercatore avevamo comparato i numeri indicati dall’agenzia regolatoria, con quelli emersi dai trial delle Big Pharma, ovvero la sperimentazione nei volontari per monitorare ogni possibile effetto e poi consegnati all’Agenzia europea del farmaco prima di ottenere l’autorizzazione al vaccino. Ancora una volta, anche per il settimo rapporto, siamo lontani anni luce dalle segnalazioni indicate. Un esempio per tutti: relativamente a Spikevax di Moderna, Aifa dice che il tasso di segnalazione è stato di 82 ogni 100.000 dosi somministrate, mentre la casa farmaceutica ne segnalò 87.800 ogni 100.000 per la prima dose, e di 92.000 per la seconda (...) Perciò Aifa, con la sorveglianza passiva, riduce di più di 1.000 volte il numero di eventi che furono segnalati da Moderna nel trial”.

MODERNA CONTA 87.800 REAZIONI PER 100.000 SOMMINISTRAZIONI, LA NOSTRA AGENZIA 82

L'Aifa sottostima di 1.000 volte gli eventi avversi

La farmacovigilanza basata sugli avvisi di medici e pazienti scoraggia le segnalazioni

■ Stando all'ultimo rapporto Aifa, sarebbero solo 84.322 le sospette reazioni avverse dopo la somministrazione di quasi 60 milioni di dosi di vaccino anti Covid in Italia, registrate nel periodo compreso tra il 27 dicembre 2020 e il 26 luglio 2021. L'87,1% sarebbero non gravi, «che si risolvono completamente», a detta dell'Agenzia italiana del farmaco: il 12,9% gravi «con esito in risoluzione completa o miglioramento nella maggior parte dei casi». Le percentuali forse non rendono bene l'idea, perciò affidiamoci ai numeri.

Secondo l'agenzia regolatoria sono state inserite «120 segnalazioni ogni 100.000 dosi somministrate», il 97% delle quali «è di tipo spontaneo» perché in Italia non funziona ancora la sorveglianza attiva.

Lo Verità ha spiegato quale procedura debba seguire il cittadino o il sanitario che vuole far conoscere un evento sospetto post vaccino, con tanto di complicata modulistica online e poi lunghe verifiche da parte della farmacovigilanza regionale prima che si arrivi all'Aifa e quindi in EudraVigilance, il database europeo. Lo si accede che dopo 15 minuti trascorsi dall'inoculo, della maggior parte dei vaccinati non si sa praticamente nulla. Staranno bene, manifesteranno sintomi strani, preoccupanti? Parleranno di questo con qualche familiare o medico di base? I dottori, già super occupati, si prenderanno la briga di mettere insieme pezzi di conversazione, forse di qualche visita o controllo, per segnalare all'Aifa quanto di poco chiaro sta accadendo ai loro pazienti? Considerando, inoltre, che secondo l'agenzia «le eventuali segnalazioni prive di informazioni sufficienti, per cui sono necessari ulteriori approfondimenti, si definiscono non classificabili», verranno mai indagate?

Per il quinto rapporto dell'Aifa, con l'aiuto di un ricercatore avevamo comparato i numeri indicati dall'agenzia regolatoria, con quelli emersi dai trial delle Big Pharma, ovvero la sperimentazione nei volontari per monitorare ogni possibile effetto e poi consegnati all'Agenzia europea del farmaco prima di ottenere l'autorizzazione al vaccino. Ancora una volta, anche per il settimo rapporto, siamo lontani anni luce dalle segnalazioni indicate.

Un esempio per tutti: relativamente a Spikevax di Moderna, Aifa dice che il tasso di segnalazione è stato di 82 ogni 100.000 dosi somministrate, mentre la casa farmaceutica ne segnalò 87.800 ogni 100.000 per la prima dose, e di 92.000 dopo la seconda. Non aveva certo voglia di esagerare, visto che cercava l'autorizzazione di Ema.

Perciò l'Aifa, con la sorveglianza passiva, riduce di più di 1.000 volte il numero di eventi che furono segnalati da Moderna nei trial, sponsorizzati per avere l'ok dall'Agenzia europea del farmaco.

Con tante persone ancora così poco convinte che vaccinarsi serva a prevenire l'infezione (infatti così non è, i farmaci autorizzati semmai contengono gli effetti della malattia da Covid), l'assenza di dati credibili sul numero delle reazioni avverse rafforza dubbi e diffidenze.

P. F. R.

REPORTAGE SANITÀ

Sempre su “La Verità” del 26 agosto, un altro titolo scottante è questo: “Decessi e malori dopo l’iniezione – E scattano le denunce in tutta Italia”.

Il Protocollo G1 2021.0047721 del 21/07/2021 della Regione Lombardia

Nel mese di luglio è circolato un documento ufficiale di Regione Lombardia (Protocollo G1 2021.0047721 del 21/07/2021 consultabile a questo link:

https://agenziastampaitalia.it/images/lettera_Regione_Lombardia_copy_copy.jpg) che dichiara:

“Stanno giungendo con **intensità crescente** alle nostre aziende (come alle Aziende Sanitarie di tutto il territorio nazionale) richieste per indennizzo/risarcimento a seguito di somministrazione di vaccino. Tali richieste, sostanzialmente tutte identiche, riferiscono il verificarsi di eventi successivi alla somministrazione del vaccino e sono trasmesse anche al Ministero della Salute. Nella necessità di un uniforme e condiviso comportamento tra le regioni si intende chiedere al Ministero, tramite il Coordinamento interregionale della Prevenzione, di farsi carico del riscontro ai cittadini (...)”

Un esempio di mancata segnalazione: i due casi di aneurisma cerebrale a Reggio Calabria nel giro di 24 ore

Un articolo del giornale “Strettoweb” (23 luglio 2021) riporta due tragiche morti: quella di Angelo Tedesco, 41 anni, e Diego Laurendi, 35.

L'articolo ci informa anche che i medici del GOM, per entrambi i casi hanno escluso qualsiasi correlazione, tanto che i due casi **non sono stati segnalati all'Aifa come eventi avversi sospetti**.

Gli autori hanno fatto un'osservazione interessante, che merita di essere letta:

“Secondo quanto riporta il sito della Fondazione Veronesi, in Italia ogni anno si verificano in media 6.000 casi di aneurisma cerebrale, e di questi il 30% si rivela mortale. Nel comune di Reggio Calabria, che conta 180.000 abitanti, sono quindi attesi 18 casi di aneurisma cerebrale, di cui 5 mortali. In media, le più esposte sono le donne nella fascia di età tra 50 e 59 anni. Che quindi nell'arco di 24 ore si siano verificati due decessi in ragazzo maschile, decisamente più giovani dell'età con la massima incidenza, ed entrambi erano stati da pochi giorni sottoposti alla seconda dose del vaccino, merita quantomeno uno spunto di riflessione”.

Il giorno successivo (24 luglio 2021), lo stesso Strettoweb pubblica un altro articolo relativo a una morte per aneurisma cerebrale di una donna a Cosenza (altra provincia, stessa regione). Ha perso conoscenza in spiaggia ed è morta in ospedale.

Ecco i link per leggere i due articoli:

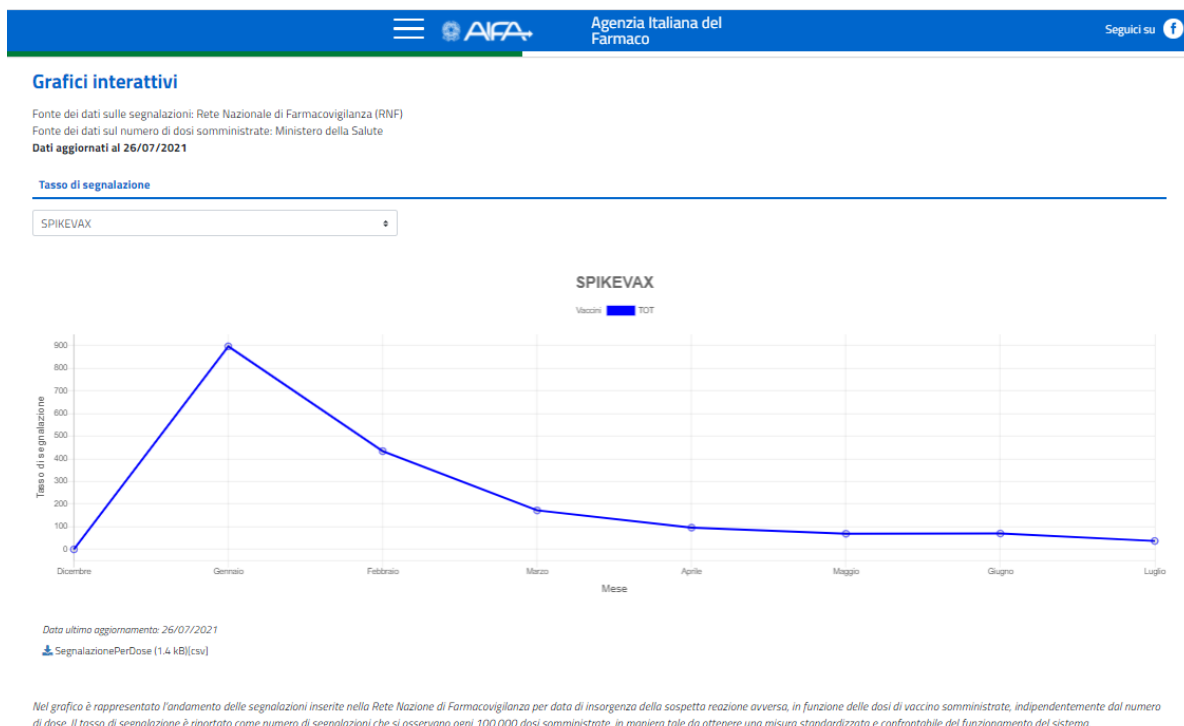
<http://www.strettoweb.com/2021/07/reggio-calabria-e-morto-angelo-tesesco-stroncato-dopo-vaccino/1216078/>

<http://www.strettoweb.com/2021/07/perde-conoscenza-su-una-spiaggia-muore-una-giovane-mamma-di-aneurisma-in-calabria/1216694/>

Vediamo i dati dell'Aifa sulle segnalazioni di reazioni avverse

Vi riportiamo di seguito i dati ufficiali di Aifa in merito alle segnalazioni di eventi avversi per i due sieri più utilizzati: Moderna (Spikevax) e Pfizer (Comirnaty). Ovviamente sono dati basati sulla **farmacovigilanza passiva**. Potete consultare i dati in ogni momento a questo link: <https://www.aifa.gov.it/farmacovigilanza-vaccini-covid-19>

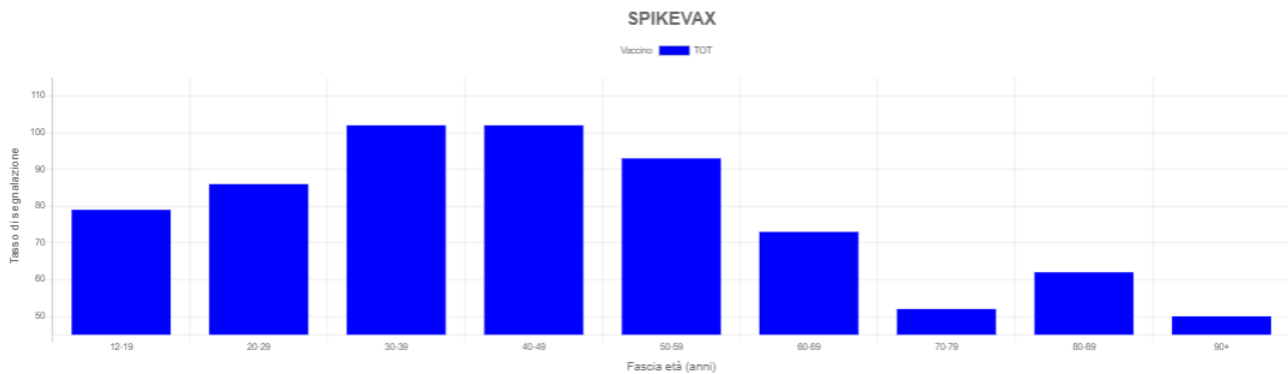
Moderna: Questa prima tabella mostra le segnalazioni ogni 100.000 abitanti dall'inizio della campagna vaccinale. Si nota facilmente che le segnalazioni si sono drasticamente ridotte nel corso di un paio di mesi. Se rispecchiasse la realtà sarebbe un dato positivo, ma come riportato nel sopracitato protocollo di Regione Lombardia, le richieste di risarcimento stanno crescendo in tutte le regioni italiane. Dunque la riduzione delle segnalazioni non coincide con la riduzione delle reazioni avverse.



Moderna: Questa figura mostra le segnalazioni suddivise per **fascia d'età**. Vediamo che le fasce maggiormente colpite da reazioni avverse sono quelle più giovani (con un picco in particolare tra i 30 e i 49), le quali hanno un rischio molto basso di morire di Covid. Dal momento che la somministrazione ai giovanissimi (dai 12 anni) è iniziata da poco, dobbiamo aspettarci che possano crescere ulteriormente?

Distribuzione per fascia di età

SPIKEVAX

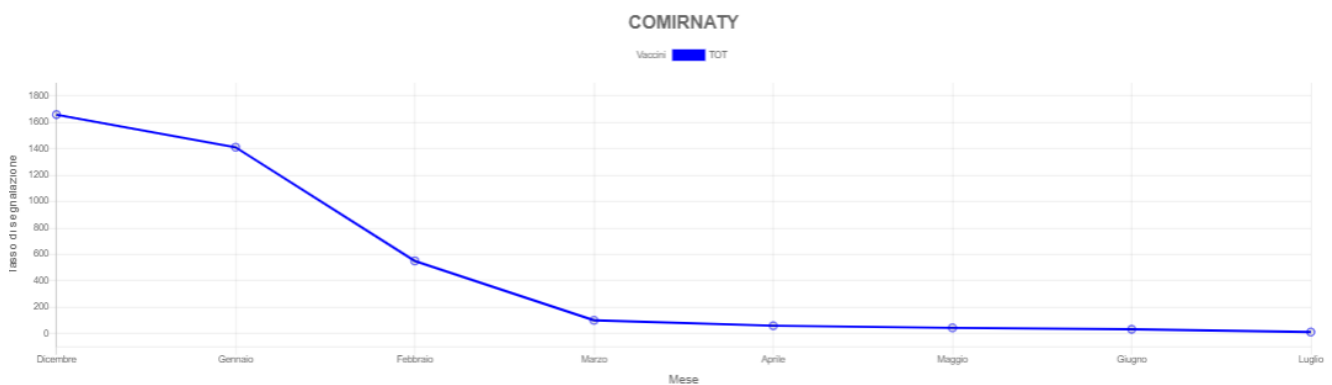


Data ultimo aggiornamento: 26/07/2021

[DistribuzioneFasciaEta \(1.5 kB\)](#) (csv)

Il grafico riporta il tasso di segnalazione per fascia di età (in anni), calcolato dal rapporto tra il numero di segnalazioni per ogni fascia di età su 100.000 dosi somministrate. Per un maggior approfondimento e dettaglio dei dati si rimanda al [Rapporto sulla Sorveglianza dei vaccini COVID-19](#) pubblicato in questa pagina.

Pfizer: Questa prima tabella mostra le segnalazioni ogni 100.000 abitanti dall'inizio della campagna. Anche qui emerge una riduzione progressiva nel corso di pochi mesi.

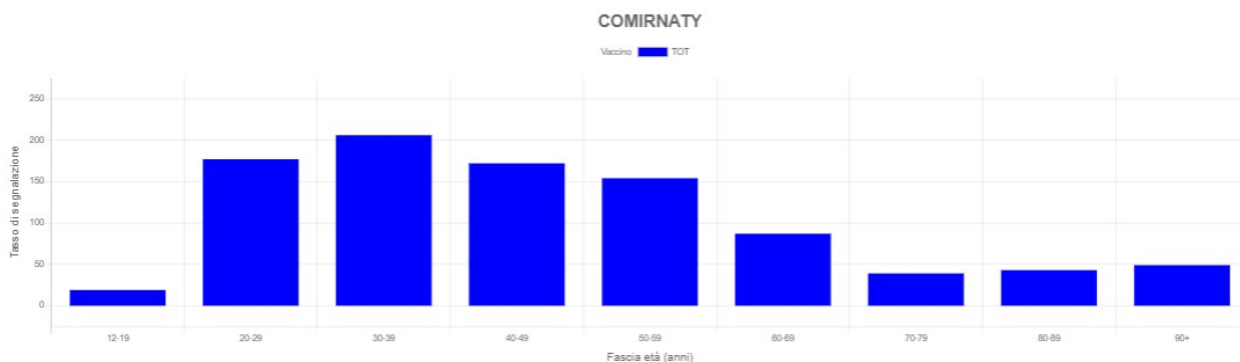


Data ultimo aggiornamento: 26/07/2021

[SegnalazionePerDose \(1.4 kB\)](#) (csv)

Il grafico è rappresentato l'andamento delle segnalazioni inserite nella Rete Nazionale di Farmacovigilanza per dati di insorgenza della sospetta reazione avversa, in funzione delle dosi di vaccino somministrate, indipendentemente dal numero di dose. Il tasso di segnalazione è riportato come numero di segnalazioni che si osservano ogni 100.000 dosi somministrate, in maniera tale da ottenere una misura standardizzata e confrontabile del funzionamento del sistema.

Pfizer: La seguente tabella mostra invece i risultati delle segnalazioni per fascia d'età: anche qui sono maggiormente colpite le fasce giovani, in particolare tra i 20 e i 49.



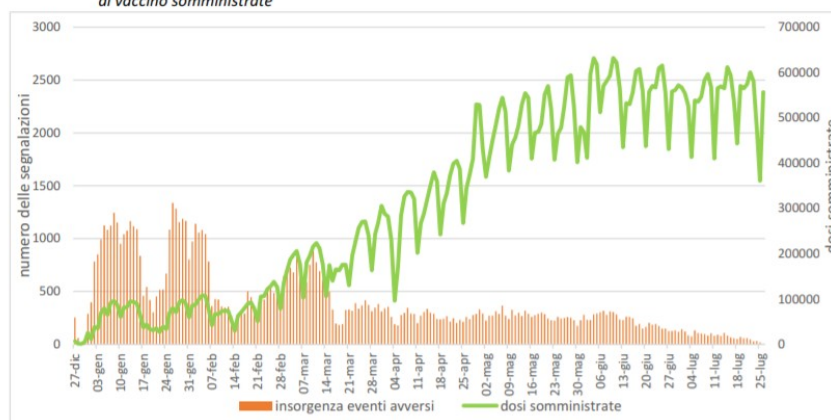
Data ultimo aggiornamento: 26/07/2021

[DistribuzioneFasciaEta \(1.5 kB\)\(csv\)](#)

Il grafico riporta il tasso di segnalazione per fascia di età (in anni), calcolato dal rapporto tra il numero di segnalazioni per ogni fascia di età su 100.000 dosi somministrate. Per un maggior approfondimento e dettaglio dei dati si rimanda al Rapporto sulla Sorveglianza dei vaccini COVID-19 pubblicato in questa pagina.

La prossima tabella è stata estratta dal settimo report dell'AIFA. Le righe rosse sono gli eventi avversi segnalati rispetto alle dosi somministrate (un singolo individuo può segnalare più di una reazione avversa). Ancora una volta vediamo che, paradossalmente, l'incremento delle dosi ha portato a un'incredibile riduzione delle segnalazioni.

Figura 1a - Distribuzione delle segnalazioni inserite nella RNF per data di insorgenza dell'evento, in funzione delle dosi di vaccino somministrate



Infine vediamo i decessi segnalati per i quattro vaccini nell'ottavo report Aifa:

Tabella 3 - Distribuzione delle segnalazioni con esito decesso per tipologia di vaccino

VACCINO	Casi fatali	Tassi per 100.000 dosi somministrate
Comirnaty	345	0,64
Spikevax	92	1,05
Vaxzevria	94	0,78
Janssen	24	1,68
Totale	555	0,73

Si tratta di un totale di 555 decessi. **Secondo l'Aifa, solo 14 sarebbero correlati** alla somministrazione della terapia genica. I restanti sono definiti non correlati (396) e gli altri indeterminati o inclassificabili per mancanza di informazioni sufficienti.

Settimo report AIFA:

https://www.aifa.gov.it/documents/20142/1315190/Rapporto_sorveglianza_vaccini_COVID-19_7.pdf

Ottavo report AIFA:

https://www.aifa.gov.it/documents/20142/1315190/Rapporto_sorveglianza_vaccini_COVID-19_8.pdf

La fallacia della farmacovigilanza passiva è evidente se confrontiamo i decessi attesi con quelli effettivamente segnalati. Nel quinto rapporto Aifa, infatti, si riporta che “Per il calcolo dei decessi attesi, è stata applicata la probabilità di decesso della popolazione maggiore di 30 anni, riportata nelle tavole di mortalità ISTAT del 2019 specifiche per sesso e classi di età quinquennali, alla popolazione vaccinata al 26 maggio 2021. Poiché le tavole ISTAT sono relative alle probabilità di decesso a 5 anni, questi valori sono stati riproporzionati per ottenere la probabilità di decesso a 1 e a 2 settimane, nell’ipotesi di una probabilità costante nei 5 anni”.

Nelle seguenti tabelle vediamo i decessi attesi, suddivisi per fascia d’età, entro una settimana dalla prima dose ed entro una settimana dalla seconda dose. Rispetto alla stima, non siamo nemmeno lontanamente vicini. Un altro segnale che le reazioni avverse non vengono riportate correttamente.

Tabella 5 - Analisi Osservati-Attesi (al 26/05/2021) relativa ai vaccinati con prima dose, considerando il totale dei vaccinati o stratificando per genere

fascia età	totale	decessi attesi in 1 settimana	decessi osservati in 1 settimana	SMR (IC95%) * 1 settimana	decessi attesi in 2 settimane	decessi osservati in 2 settimane	SMR (IC95%)* 2 settimana
30-69	12.079.539	2.034	35	0,017 (0,011 - 0,023)	4.069	51	0,012 (0,009 - 0,016)
70+	8.989.729	13.511	137	0,010 (0,008 - 0,011)	27.022	162	0,006 (0,005 - 0,006)

Tabella 6 - Analisi Osservati-Attesi (al 26/05/2021) relativa ai vaccinati con seconda dose, considerando il totale dei vaccinati o stratificando per genere

fascia età	totale	decessi attesi in 1 settimana	decessi osservati in 1 settimana	SMR (IC95%) * 1 settimana	decessi attesi in 2 settimane	decessi osservati in 2 settimane	SMR (IC95%)* 2 settimana
30-69	4.487.144	660	7	0,010 (0,004 - 0,021)	1.319	10	0,007 (0,003 - 0,013)
70+	5.465.689	10.127	50	0,005 (0,004 - 0,006)	20.255	54	0,003 (0,002 - 0,003)

https://www.aifa.gov.it/documents/20142/1315190/Rapporto_sorveglianza_vaccini_COVID-19_5.pdf

- I SIERI SOMMINISTRATI CAUSANO LA CREAZIONE DELLE VARIANTI?

Abbiamo visto che Bossche e altri ritengono di sì: le varianti si creano a causa di un fenomeno di vaccino-resistenza. La cosa che più ci stupisce, è che ad avvallare queste affermazioni ci abbiano pensato anche alcuni dei virologi star (quelli che passano gran parte del tempo nelle nostre televisioni):

Crisanti lo ha detto più volte. Vi riportiamo ad esempio il link di una puntata di marzo 2021 trasmessa a “Piazza Pulita”, la7: <https://www.la7.it/piazzapulita/video/vaccini-andrea-crisanti-il-virus-muta-e-si-avvantaggiano-tutte-le-varianti-resistenti-al-vaccino-25-03-2021-372150>

“Sul vaccino para-tutto ho dei dubbi”, dice, “per un problema di pressione selettiva, nel senso che il virus cambia, muta, e si avvantaggiano necessariamente tutte le varianti che sono resistenti al vaccino”.

La stessa affermazione è stata fatta da Walter Ricciardi, “consigliere” del Ministro Speranza, durante la trasmissione *In Onda*, puntata del 15/07/2021: “(le varianti) derivano dal fatto che il virus, trovando un soggetto vaccinato, che quindi in qualche modo gli resiste, cerca di identificare le strade per aggirare la vaccinazione”.

Link per il video: <https://www.imolaoggi.it/2021/08/24/covid-ricciardi-le-varianti-colpa-dei-vaccini/>

Della medesima opinione sono numerosi virologi sia in Italia che all'estero. Dunque, se il virus crea varianti sempre più pericolose a contatto col vaccinato, perché continuiamo a vaccinare? La domanda resta aperta.

Un'altra interessante intervista che merita di essere ascoltata è quella trasmessa su La7 il 4 febbraio 2018; Gianni Minoli intervista Burioni sui vaccini contro l'influenza durante il programma “Faccia a faccia”.

Minoli: “Quest'anno però i vaccini contro l'influenza sembrano funzionare poco poco. Come mai?”

Burioni: “Perché purtroppo il vaccino contro l'influenza non è tra i vaccini più efficaci che abbiamo”.

Minoli: “Cioé, bisogna cambiare il vaccino a ogni stagione, sostanzialmente?”

Burioni: “Il virus cambia ogni anno e noi dobbiamo decidere a gennaio quali ceppi includere nel vaccino che si farà a ottobre. E delle volte, purtroppo, questa previsione non è corretta”.

Minoli: “Cioé, non avete azzeccato il virus giusto da combattere. State combattendo un virus che non c'è...”

Burioni: “Combattiamo contro un virus che cambia. Ci vorrebbe un vaccino migliore. Tanti ricercatori stanno tentando di costruirlo ma ancora non l'abbiamo”.

Link per vedere l'intervista: <https://www.imolaoggi.it/2021/05/18/burioni-vaccini-contro-influenza/>

- LO STUDIO SULLA DANNOSITA' DELLA PROTEINA SPIKE

Uno studio condotto dai ricercatori dell'Università California San Diego, negli USA e dall'Università Xi'an Jiaotong, in Cina, ha rivelato che la proteina Spike del Sars-Cov2 possa danneggiare le cellule dell'endotelio vascolare. Questo è il motivo per cui la malattia attualmente è riconosciuta come cardiovascolare, poiché può causare ictus e trombosi.

I nuovi sieri genici, come spiegato all'inizio del report attraverso le parole di medici e scienziati, stimolano la produzione di proteina Spike. Per questo motivo ad esempio il già citato dottor Ryan Cole afferma che: “La Spike induce le medesime malattie del Covid-19. Le stesse patologie polmonari, le stesse patologie vascolari, le stesse patologie cardiache, le stesse patologie al cervello. La Spike è la tossina. Quindi, di nuovo: perché stiamo iniettando qualcosa nel corpo umano che è la tossina?”

Link allo studio originale in inglese: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33300001/>

Articolo in italiano che cita lo studio:

https://www.ansa.it/canale_saluteebenessere/notizie/salute_bambini/medicina/2021/05/11/covidspike-danneggia-direttamente-cellule-di-vasi-sanguigni_6ba56a18-2c1a-48c5-9ae5-51a7204054f9.html

- I “VACCINI” SONO EFFICACI NELLA LIMITAZIONE DEI CONTAGI? VEDIAMO GLI ULTIMI DATI DA REGNO UNITO, ISRAELE E ALTRI PAESI

Sono allarmanti gli ultimi report che arrivano dal Regno Unito e Israele, due paesi che hanno proceduto in maniera spedita con la vaccinazione di massa.

Regno Unito:

Come riportato da numerosi giornali, sulla base degli studi pubblicati dalle autorità sanitarie della Gran Bretagna, l'89% dei nuovi contagi è avvenuto tra vaccinati. Solo l'11% riguarda i non vaccinati. A inizio agosto, quando è uscita questa notizia, il paese contava circa il 63% di vaccinati con doppia dose e il 70% di vaccinati con almeno una dose. Il dato è dunque allarmante.

<https://www.affaritaliani.it/coronavirus/regno-unito-report-sconvolge-gli-esperti-contagiati-covid-89-sono-vaccinati-754892.html>

La seguente tabella è stata estratta da un recente report della Gran Bretagna. Le date di riferimento dell'analisi vanno dal 1 febbraio 2021 al 12 settembre 2021. Vi invitiamo a dare un'occhiata approfondita all'intera tabella, che con molta precisione divide i dati in due fasce d'età (under 50 e over 50), ma anche in base all'intervallo di tempo tra somministrazione del vaccino e contagio e al numero di dosi somministrate (una o due).

Per la fascia d'età sotto i 50 anni, i non vaccinati rappresentano all'incirca metà dei nuovi contagi da variante Delta.

Con particolare riguardo agli over 50 invece, notiamo che c'è stato un totale di oltre 95.000 contagiati, di cui solo 8.500 erano non vaccinati. Gli altri (una maggioranza schiacciante) erano tutti vaccinati (di questi, circa 72.000 avevano ricevuto entrambe le dosi da oltre 14 giorni).

Per quanto riguarda i decessi per Covid, solo 204 hanno riguardato la fascia sotto i 50 anni, mentre la maggior parte (2.336) hanno riguardato gli over 50. Rispetto a questi ultimi, si può facilmente notare che 590 erano non vaccinati. Tutti gli altri (1.746) erano stati sottoposti al vaccino. La quasi totalità (1.565), aveva ricevuto entrambe le dosi da più di due settimane.

In sostanza, **i vaccinati rappresentano il 75% delle morti nella fascia d'età over 50 e il 71,6% dei decessi totali.**

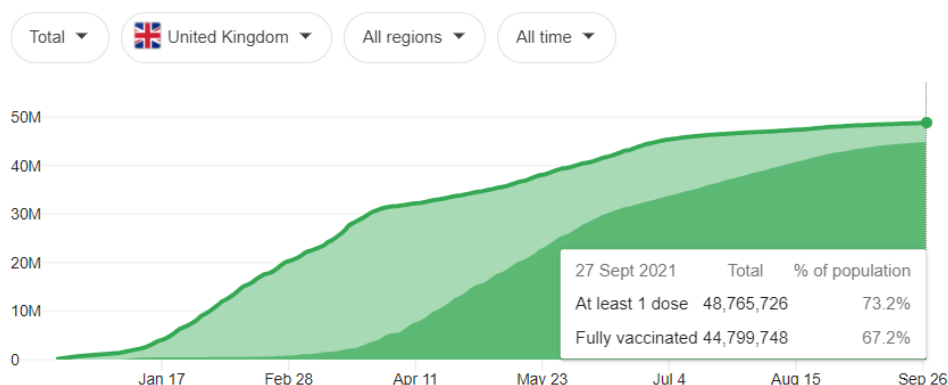
Ricordiamo che ormai la variante Delta è dominante nel Regno Unito, così come in molti altri paesi. Il “vaccino” era stato tarato sulla base del virus originario di Wuhan, che oggi non circola quasi più. A far data al 27 settembre, il tasso di vaccinazione nel paese è al 67% per quanto riguarda la doppia dose e al 73% per coloro che hanno ricevuto almeno una dose.

Table 5. Attendance to emergency care and deaths of sequenced and genotyped Delta cases in England by vaccination status (1 February 2021 to 12 September 2021)

Variant	Age group (years)**	Total	Cases with specimen date in past 28 days	Unlinked	<21 days post dose 1	≥21 days post dose 1	≥14 days post dose 2	Un-vaccinated
Delta cases	<50	497,105	119,611	49,527	30,359	83,009	85,407	248,803
	≥50	95,587	35,596	7,602	314	7,129	71,991	8,551
	All cases	593,572	155,252	58,003	30,674	90,138	157,400	257,357
Cases with an emergency care visit§ (exclusion‡)	<50	16,709	N/A	167	1,051	2,494	2,518	10,479
	≥50	5,445	N/A	21	30	448	3,747	1,199
	All cases	22,162	N/A	196	1,081	2,942	6,265	11,678
Cases with an emergency care visit§ (inclusion#)	<50	22,719	N/A	273	1,364	3,060	3,162	14,860
	≥50	10,102	N/A	50	64	755	6,532	2,701
	All cases	32,834	N/A	336	1,428	3,815	9,694	17,561
Cases where presentation to emergency care resulted in overnight inpatient admission§ ((exclusion‡)	<50	3,490	N/A	95	174	352	453	2,416
	≥50	2,784	N/A	10	18	184	1,908	664
	All cases	6,280	N/A	111	192	536	2,361	3,080
Cases where presentation to emergency care resulted in overnight inpatient admission§ (inclusion#)	<50	6,230	N/A	144	283	565	721	4,517
	≥50	6,167	N/A	33	42	393	3,913	1,786
	All cases	12,407	N/A	187	325	958	4,634	6,303
Deaths within 28 days of positive specimen date	<50	204	N/A	7	6	11	48	132
	≥50	2,336	N/A	32	11	138	1,565	590
	All cases	2,542	N/A	41	17	149	1,613	722

https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1018547/Technical_Briefing_23_21_09_16.pdf

Tasso di vaccinazione al 27 settembre:



Un altro caso che ha coinvolto la Gran Bretagna è stato quello dei 4.700 contagi durante un festival (11-15 agosto) a Newquay, in Cornovaglia, che ha ospitato un totale di 50.000 persone. Anche la Gran Bretagna aveva una sorta di Green Pass, richiesto solo per i grandi eventi (non certo per entrare al ristorante o in palestra): attraverso l'applicazione "NHS Covid" i partecipanti all'evento hanno infatti dovuto dimostrare il proprio stato di salute, e dunque la negatività al Covid o l'avvenuta vaccinazione. Le mascherine non erano obbligatorie, ma comunque raccomandate. Il picco di contagi dovrebbe far riflettere proprio sulla mancata efficacia del lasciapassare, strumento che la Gran Bretagna ha deciso di non ampliare e di abolire del tutto.

Fonti:

<https://www.theguardian.com/uk-news/2021/aug/23/almost-5000-covid-cases-linked-to-cornish-music-and-surf-festival-boardmasters>

<https://www.rainews.it/dl/rainews/articoli/coronavirus-la-Gran-Bretagna-ci-ripensa-in-Inghilterra-niente-Green-pass-46048846-b2fe-407e-a357-f45324f11a7f.html>

Un altro aspetto particolarmente rilevante per il Regno Unito riguarda l'ultimo report dell'Istituto di statistica "Office for National Statistics" (ONS). Infatti dal 2 luglio al 10 settembre 2021 si sono verificati 9.619 decessi in più rispetto agli anni precedenti. La metà di questi decessi sono dovuti al Covid, ma gli altri sono legati all'incremento di patologie quali la cardiopatia ischemica (2.103 morti), l'infarto (1.552) e complicazioni cerebrovascolari quali ictus e aneurismi (760). È stato segnalato che molti dei deceduti hanno sviluppato anche patologie respiratorie, diabete e problemi urinari. **Gli esperti al momento dibattono se le ragioni possano essere ricercate negli effetti avversi da vaccino.** Sono comunque concordi nell'affermare che un numero di decessi così elevato nei mesi estivi sia anomalo.

<https://www.sciencemediacentre.org/expert-reaction-to-latest-ons-stats-on-deaths-registered-weekly-in-england-and-wales-provisional-week-ending-10-september-2021/>

<https://lakesuperiornews.com/News/england-and-wales-more-people-dying-but-not-from-covid>

Israele:

Un'intervista di inizio agosto 2021 al dottor Kobi Haviv, uno dei più importanti pneumologi israeliani e direttore dell'Herzog Hospital di Gerusalemme, riporta dei dati allarmanti.

La giornalista gli dice: "Mi sembra di capire che la maggior parte dei pazienti siano vaccinati, persino pazienti in condizioni gravi".

Risposta: "Esatto. Naturalmente sono persone anziane, molte delle quali vaccinate. Buona parte della popolazione è vaccinata e l'85-90% dei ricoveri sono di persone totalmente vaccinate. Ci sono focolai in ospedale: un paziente infetta un gran numero di persone, non è solo un qui e lì. Sì, sfortunatamente è come dicono: **l'efficacia del vaccino sta svanendo**".

Link per visionare l'intervista: <https://rumble.com/vkct5h-dr.kobi-havivnel-mio-ospedale-l85-90-ricoverati-sono-vaccinati.-efficacia-v.html>

Nel luglio 2021, Israele riporta 152 nuovi decessi tra persone **vaccinate con doppia dose**. A far data sempre al mese di luglio, 5,7 milioni di persone avevano ricevuto almeno una dose di vaccino, su una popolazione totale di 9 milioni (ovvero il 63%).

<https://www.liberoquotidiano.it/news/esteri/28004052/israele-152-morti-dopo-doppia-dose-vaccino-studio-cifre-drammatiche-dubbi-pfizer.html>

La Svezia e il Portogallo di recente hanno proibito l'accesso a coloro che arrivano da Israele. La Svezia è un paese che fin da inizio pandemia è andata per la sua strada; non ha imposto restrizioni di alcun tipo. Ha solo invitato i cittadini al distanziamento. I morti della Svezia oggi sono calati e sembra che il paese abbia raggiunto un'immunità di gregge. Tra fine agosto e inizio settembre, il paese ha registrato pochissimi morti, addirittura contandone spesso zero in un giorno. Ovviamente anche qui viene svolta la campagna di vaccinazione, su base volontaria e senza misure coercitive.

Sembra comunque paradossale pensare che agli Israeliani venga imposto il divieto di entrare in altri paesi, visto che il paese ha un'elevata percentuale di vaccinati e come risaputo sta addirittura somministrando la terza dose.

Articolo di riferimento:

<https://www.databaseitalia.it/la-svezia-vieta-lingresso-ai-viaggiatori-provenienti-da-israele-una-delle-nazioni-piu-vaccinate/>

Islanda

Anche in Islanda è stato segnalato un nuovo picco di casi. Il paese ha un elevato numero di vaccinati: a far data ai primi di agosto si tratta del 75% della popolazione (se consideriamo gli over 16, è il 96% delle donne e 90% degli uomini). Nonostante ciò, l'indice Rt è risalito a 1,58, un dato simile a quello italiano nello stesso periodo.

<https://www.quotidiano.net/esteri/covid-islanda-oggi-1.6652665>

<https://www.ilfattoquotidiano.it/2021/08/05/covid-il-caso-islanda-nel-paese-con-piu-vaccinati-al-mondo-sono-tornate-le-restrizioni/6283867/>

Seychelles

Le Seychelles, con la loro piccola popolazione di 100.000 abitanti, già a maggio vantavano un tasso di vaccinazione di oltre il 60%. Nonostante ciò, ci sono stati nuovi picchi di contagi. Notiamo in particolare che se fino a dicembre 2020 i casi rasentavano lo zero, a seguito dell'inizio della campagna vaccinale sono aumentati con piccole curve fino a raggiungerne circa 400 in un giorno nel mese di maggio 2021.

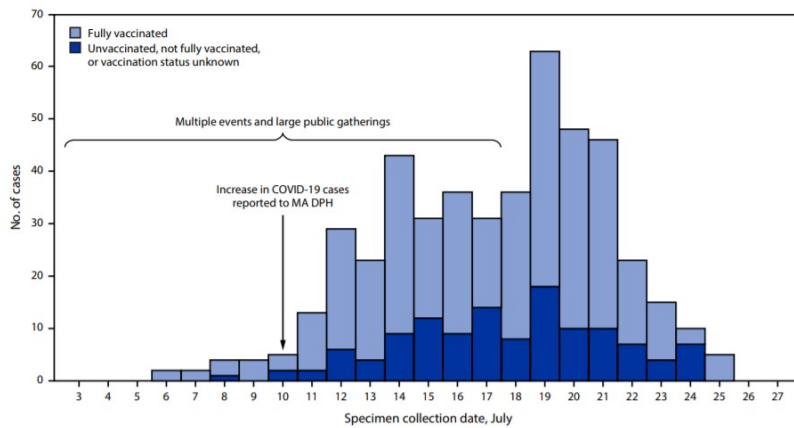


<https://www.affaritaliani.it/coronavirus/covid-a-marzo-piu-mortalita-in-italia-seychelles-contagi-su-con-i-vaccini-739552.html>

Massachussets

Questi sono i risultati di uno studio dei CDC (Centers for Disease Control and Prevention americani) svolto in relazione ai nuovi casi di Coronavirus tra gli abitanti del Massachussets:

FIGURE 1. SARS-CoV-2 infections (N = 469) associated with large public gatherings, by date of specimen collection and vaccination status* — Barnstable County, Massachusetts, July 2021



Abbreviation: MA DPH = Massachusetts Department of Public Health.
 * Fully vaccinated was defined as ≥14 days after completion of state immunization registry–documented COVID-19 vaccination as recommended by the Advisory Committee on Immunization Practices.

Con il celeste vengono indicati i casi di Covid tra vaccinati, con il blu i casi tra non vaccinati. In sostanza, “di 469 casi in Massachusetts, 346 (74%) sono avvenuti tra persone completamente vaccinate”. Tra gli individui vaccinati con doppia dose sintomatici, l’intervallo medio tra la seconda dose (dopo il 14esimo giorno) e i sintomi è di 86 giorni. Il range è compreso tra i 6 e i 178 giorni (cioè si sono contagiati entro i sei mesi dalla seconda dose).

I test PCR e l’indice RT hanno dato risultati simili per il gruppo di vaccinati e non vaccinati.

<https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/70/wr/pdfs/mm7031e2-H.pdf>

- UN CASO PARTICOLARE: QUELLO DELL’INDIA

L’India, con una popolazione di un miliardo e 400 milioni di abitanti circa, mostra un andamento di casi di contagio molto particolare. A maggio di quest’anno è arrivata ad avere picchi di 400.000 contagi al giorno, che però nel giro di qualche mese sono scesi in modo importante: oscillano al momento tra i 25.000 e i 40.000 casi al giorno (dove ovviamente questi numeri ci danno solamente indicazione sulla positività al virus e non sui sintomi o sull’asintomaticità).

Secondo i risultati di uno studio svolto dall’Indian Council of Medical Research, che ha analizzato un campione di oltre 36.000 persone, il 67,6% delle persone di età superiore ai sei anni (due terzi della popolazione circa), ha sviluppato degli anticorpi al coronavirus. Questo a fronte di un tasso di vaccinazione che si aggira solo attorno al 10%. Dunque la maggior parte di loro li ha sviluppati in modo naturale.

Fonte per vedere l’andamento dei casi di Covid nel paese:

<https://statistichecoronavirus.it/coronavirus-india/>

Articolo riguardante l’immunità naturale in India:

<https://scenarieconomici.it/india-due-terzi-dei-cittadini-e-naturalmente-immune/>

Altro articolo che si interroga sul calo di contagi in India:

https://www.corriere.it/salute/21_luglio_31/india-come-si-puo-spiegare-discesa-improvvisa-contagi-0f8a9d78-f20c-11eb-9a1b-3cb32826c186.shtml

- UN DOCUMENTO CHE MOLTI IGNORANO: L'ATTO ISPETTIVO 1-00388 DEL SENATO

Tante persone si fidano delle istituzioni, ancora prima che dei giornali, dei virologi o di altre fonti di informazione. Come ragionamento è anche abbastanza logico, visto che le istituzioni esistono al fine di proteggere i cittadini e tutelare i loro diritti.

Per questo motivo, vediamo un documento ufficiale, che ancora purtroppo non è abbastanza conosciuto. L'atto ispettivo 1-00388 del Senato (pubblicato il 16 giugno 2021) ha lo scopo di indagare il rapporto costi-benefici relativo alla vaccinazione degli adolescenti.

Viene espressa particolare preoccupazione in merito al problema delle miocarditi, che secondo un report dei CDC (Centri per il Controllo e la Prevenzione delle Malattie) negli Stati Uniti, sono state riscontrate in numero superiore all'atteso. Viene anche citata una lettera aperta scritta da un gruppo di medici inglesi, che chiedono di non somministrare i nuovi sieri ai di sotto dei 18 anni, sollevando dubbi di natura etica e scientifica. Parte di questa lettera viene citata testualmente:

“Tutti gli studi di fase 3 sui vaccini Covid-19 sono in corso e non dovrebbero concludersi fino alla fine del 2022, inizio 2023. I vaccini sono, quindi, attualmente sperimentali con dati limitati sulla sicurezza degli adulti a breve termine (...) La tecnologia del vaccino a mRNA completamente nuova, non è mai stata precedentemente approvata per l'uso nell'uomo (...) I potenziali effetti a insorgenza tardiva possono richiedere mesi o anni per manifestarsi. Le limitate sperimentazioni sui bambini intraprese fino a oggi sono totalmente sottodimensionate per escludere effetti collaterali non comuni ma gravi. I bambini hanno una vita davanti a loro e i loro sistemi immunologici e neurologici non sono ancora in fase di sviluppo, il che li rende potenzialmente più vulnerabili agli effetti avversi rispetto agli adulti. Sono già state sollevate una serie di preoccupazioni specifiche, tra cui **malattie autoimmuni** e **possibili effetti sulla placenta e sulla fertilità**. Un articolo pubblicato di recente ha sollevato la possibilità che i vaccini a mRNA Covid-19 possano innescare **malattie neurodegenerative** basate su prioni. Tutti i potenziali rischi, noti e sconosciuti, devono essere bilanciati rispetto ai rischi del Covid-19 stesso, quindi ai bambini si applicherà un rapporto rischi/benefici molto diverso rispetto agli adulti”.

La lettera fa un appello, chiedendo che **non si ripetano gli errori del passato** verificatisi quando i vaccini venivano immessi troppo velocemente sul mercato. Vengono citati in particolare quello contro l'influenza suina, che ha provocato oltre mille casi di narcolessia (una lesione cerebrale molto dannosa) e quello contro il Dengue, che ha portato alla morte di 19 bambini a causa del fenomeno ADE (antibody-dependent enhancement).

Un'altra analisi citata nell'atto ispettivo 1-00388 riguarda uno studio pubblicato nel dicembre 2020 su “Clinical Infectious Disease”. Esso afferma che i bambini sarebbero poco contagiosi. È stato messo sotto osservazione un campione di 90.000 bambini in tutte le scuole del Nord Carolina durante la pandemia e non si è riusciti a dimostrare un solo caso di trasmissione dai bambini agli insegnanti”.

Nella parte conclusiva, il documento del Senato invita il governo a istituire un comitato etico per affrontare il tema della vaccinazione agli under 18 e a **sospendere** la vaccinazione di massa su di loro finché non si avranno maggiori dati. Viene inoltre richiesto un miglioramento della farmacovigilanza, ritenuta carente se comparata con quella più efficiente della Gran Bretagna.

Link per leggere il documento:

<http://www.senato.it/japp/bgt/showdoc/print/18/Sindisp/0/1299973/0>

Leggendo gli allegati al consenso informato di Pfizer e Moderna nella loro versione originale (gennaio 2021), si legge chiaramente che:

- Il vaccino “Pfizer-BioNTech COVID-19” può essere somministrato a partire dai 16 anni d'età.
- Il vaccino “COVID-19 Vaccine Moderna” può essere somministrato a partire dai 18 anni d'età.

Adesso i moduli sono stati modificati con età differenti, non sappiamo se sulla base di evidenze scientifiche o mere decisioni di tipo politico. Ciò che sappiamo è che non solo lo stiamo

somministrando ai ragazzi a partire dai 12 anni, ma addirittura sono arrivate proposte per somministrarlo ai bimbi di età ancora inferiore. Il tutto senza conoscere le conseguenze nel medio e nel lungo termine e sapendo che esiste la possibilità di effetti collaterali importanti come la miocardite e la pericardite, le malattie autoimmuni e neurodegenerative, persino la morte.

Nel frattempo nel Regno Unito, su parere del Joint Committee on Vaccination, si era deciso di non vaccinare i bambini tra i 12 e i 15 anni, in quanto gli esperti hanno ritenuto che non ci fosse evidenza scientifica sufficiente in merito ai benefici rispetto ai rischi su questa fascia d'età.

Non abbiamo fatto in tempo a finire di scrivere questo report, che 4 CMO (Chief Medical Officers) hanno dato parere favorevole alla somministrazione di una dose di vaccino per questa fascia. Come è possibile che gli uni dicano che non ci sono sufficienti evidenze scientifiche e gli altri siano d'accordo? Trattandosi di bambini, non sarebbe meglio avere un approccio prudente?

In ogni caso, fortunatamente si tratta di una raccomandazione e non di un obbligo. Ricordiamo che la Gran Bretagna non solo non ha l'obbligo vaccinale, ma nemmeno il Green Pass.

https://www.adnkronos.com/vaccino-covid-locatelli-in-autunno-anche-ai-bambini_1KmBpEAkCgbDwmLZnon153

<https://www.bbc.com/news/health-58438669>

<https://www.rainews.it/dl/rainews/articoli/covid-gb-piani-inverno-terza-dose-e-niente-lockdown-c9eca2f1-8bb9-48fd-9889-ed0cfe431296.html>

<https://www.bbc.com/news/health-58547659>

Nuovi dati sono giunti di recente dagli Stati Uniti: sono stati monitorati 129.000 adolescenti (12-17 anni) nei sette giorni successivi all'inoculazione di Pfizer. I risultati mostrano che nella fascia d'età 12-15 ci sono stati l'11% di effetti avversi significativi dopo la prima dose e il 28% dopo la seconda dose; per la fascia d'età 16-17 anni si tratta rispettivamente del 10,6% e del 25%.

In particolare, nella fascia 12-15 anni, parte di loro ha sviluppato un'incapacità di svolgere le normali attività quotidiane per uno o più giorni (indossare una maglietta, fare le scale). Si tratta del 25% del campione. L'incapacità di frequentare la scuola ha colpito l'11% dopo la seconda dose. Lo 0,6% è stato interessato dalla necessità di cure mediche, lo 0,2% ha avuto necessità di una visita ambulatoriale, lo 0,2% si è dovuto recare in pronto soccorso dopo la seconda dose e lo 0,03% ha avuto bisogno di un ricovero in ospedale.

Simili risultati sono stati riscontrati nel cluster 16-17 anni.

Gli autori dell'articolo di riferimento (link sotto) hanno fatto un calcolo proiettando questi risultati al totale di adolescenti tra i 12 e i 17 anni in Italia (si tratta di 3.414.410 in tutto secondo l'Istat). Ipotizzando che vengano vaccinati tutti, si avrebbero i seguenti numeri:

- 1.935 ragazzi ricoverati in ospedale con problemi di salute seri (1 ogni 1.800);
- 10.244 ragazzi che ricorreranno al pronto soccorso (3 ogni 1.000);
- 15.930 ragazzi che ricorreranno a una visita in ambulatorio (4,7 ogni 1.000);
- 42.103 ragazzi che avranno bisogno di cure mediche (12 ogni 1.000), più altri 10.244 che dovranno fare ricorso a interventi di telemedicina;
- 367.871 ragazzi che non saranno in grado di andare a scuola o al lavoro (11 su 100);
- 1.121.112 ragazzi che saranno incapaci di svolgere le normali attività quotidiane per uno o più giorni (33 su 100).

In totale avremmo circa 80mila ragazzi che avrebbero bisogno del Servizio sanitario nazionale, dalla necessità di cure mediche fino all'ospedalizzazione.

<https://www.ilsussidiario.net/news/vaccini-12-15enni-i-dati-usa-eventi-avversi-nel-29-dei-casi-in-ospedale-1-su-1800/2222849/>

- LA TERAPIA GENICA RENDE STERILI?

Da tutti i giornali e televisioni è trattata come una fake news. Tuttavia, se avete letto fino a qui, saprete che la risposta corretta è un po' diversa. Ovviamente è errato dire che tutte le persone che si sottopongono al siero diventeranno sterili, ma è corretto dire che è possibile diventare sterili a causa di esso.

Come ha spiegato molto bene il prof. Frajese assieme a tanti altri, la proteina Spike nelle 48 ore successive alla somministrazione si deposita in vari organi e tessuti, uno dei quali sono proprio le ovaie. Anche Robert Malone in un'intervista lancia il medesimo allarme.

<https://www.attoprimo.org/inventore-della-tecnologia-mrna-il-vaccino-provoca-laccumulo-di-nanoparticelle-lipidiche-in-alte-concentrazioni-nelle-ovaie-da-c-h-d/>

Nel Regno Unito, oltre 30.000 donne hanno segnalato di aver avuto variazioni nel ciclo mestruale. Ancora una volta, non vuol dire che tutte sono diventate sterili, ma ad alcune potrebbe essere successo. In ogni caso, è un evento anomalo che comporta disturbi significativi nella vita quotidiana. Negli Stati Uniti, un sondaggio ha dimostrato che questa stessa problematica ha interessato almeno 140.000 donne.

Articoli:

<https://www.rt.com/uk/532487-spectator-editor-covid-vaccine/>

<https://www.npr.org/sections/health-shots/2021/08/09/1024190379/covid-vaccine-period-menstrual-cycle-research>

<https://www.spectator.co.uk/article/The-Covid-vaccines-may-affect-periods.-Are-we-allowed-to-talk-about-this>

Un'altra importante problematica riguarda la somministrazione della terapia genica alle donne incinta.

Nell'allegato al consenso informato per Pfizer, (versione originale) è scritto che: "Il vaccino non può essere somministrato alle donne in gravidanza e in fase di allattamento".

La versione più recente (14 settembre) riporta:

"I dati relativi all'uso di Comirnaty in donne in gravidanza sono limitati. Gli studi sugli animali non indicano effetti dannosi diretti o indiretti su gravidanza, sviluppo embrionale/fetale, parto o sviluppo post-natale. La somministrazione di Comirnaty durante la gravidanza deve essere presa in considerazione solo quando i potenziali benefici sono superiori ai potenziali rischi per la madre e per il feto".

Non è chiaro come si possa calcolare questo rapporto rischi/benefici.

Nell'allegato al consenso informato per Moderna (versione originale), è scritto invece che: "In base alle attuali conoscenze scientifiche la somministrazione del vaccino non può essere raccomandata né controindicata alle donne in gravidanza e in fase di allattamento".

La versione più recente (14 settembre) afferma che:

"Se è in corso una gravidanza, se sospetta o sta pianificando una gravidanza o se sta allattando con latte materno, chiedi consiglio al medico prima di ricevere questo vaccino. I dati relativi all'uso di Spikevax in donne in gravidanza sono limitati. Gli studi sugli animali non indicano effetti dannosi

diretti o indiretti su gravidanza, sviluppo embrionale/fetale, parto o sviluppo post-natale. La somministrazione di Spikevax durante la gravidanza deve essere presa in considerazione solo quando i potenziali benefici sono superiori ai potenziali rischi per la madre e per il feto”. Anche in questo caso non è chiaro come venga calcolato il rapporto rischi/benefici.

Nonostante si affermi che i test sugli animali non abbiano indicato effetti dannosi, possiamo invece notare che sulle donne gravide esistono. Uno studio osservazionale sul New England Journal of Medicine (che ha preso in considerazione un campione di 35.600 donne in gravidanza), riporta che il 14% di loro ha avuto un **aborto spontaneo**, il 10% ha avuto un parto prematuro e il 3% dei bambini è nato sottopeso.

Articolo relativo agli aborti e studio originale:

<https://lanuovabq.it/it/aborti-spontanei-e-vaccini-covid-studio-usa-preoccupa>

<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa2104983>

Link consenso informato Pfizer e Moderna (versione originale e ultimo aggiornamento):

<https://cdn.onb.it/2020/12/all-1-Consenso.pdf>

https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pagineAree_5452_28_file.pdf

https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pagineAree_5452_27_file.pdf

https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pagineAree_5452_1_file.pdf

Ulteriori problematiche sono emerse per quanto riguarda l'**allattamento** da parte di madri vaccinate. Sono stati individuati problemi comportamentali da parte dei bimbi allattati, rifiuto del cibo, reazioni cutanee e anafilattiche e altro. Di seguito un articolo che riporta 14 casi presi a campione da VAERS:

<https://telegra.ph/14-reazioni-avverse-a-campione-per-bambini-allattati-da-madri-vaccinate-08-14>

- IL SIERO GENICO CONTIENE OSSIDO DI GRAFENE?

La questione dell'eventuale presenza di ossido di grafene nei vaccini a mRNA è una delle tante tematiche che porta ad aggredire i no vax come complottisti appena si fa anche solo un accenno su questo argomento. Anche qui invece l'approccio dovrebbe essere di tipo prudenziale, analizzando i materiali che abbiamo a disposizione.

Un'indagine è stata svolta da un professore dell'Università di Almeria, che trae le seguenti conclusioni:

“Lo studio microscopico del campione fornisce forti prove per la probabile presenza di derivati del grafene, sebbene la microscopia non fornisca prove conclusive. L'identificazione definitiva di grafene, grafene ossidato (GO) o grafene ossidato ridotto (rGO) nel campione RD1 richiede una caratterizzazione strutturale attraverso l'analisi di specifici pattern spettrali (...) Le analisi in questo rapporto corrispondono a UN UNICO CAMPIONE, limitato in volume totale disponibile per la lavorazione. È quindi necessario per eseguire un significativo campionamento di fiale simili per trarre conclusioni e generalizzare a campioni comparabili, registrando origine, tracciabilità e controllo di qualità durante lo stoccaggio e il trasporto prima dell'analisi”.

In sostanza: sembra che il grafene ci sia, ma servirebbe uno studio approfondito su altre fiale per trarre conclusioni definitive e inequivocabili.

Per visionare lo studio dell'Università di Almeria:

<https://agenziastampaitalia.it/images/>

[MICROSCOPIA DE VIAL CORMINATY DR CAMPRA FIRMA E 1 fusionado es it.pdf](#)

Il grafene in anni recenti è stato oggetto di diversi studi scientifici anche da parte dell'Unione Europea. In particolare, si indaga il rapporto di interazione tra il grafene e il cervello umano, come riportato direttamente sul sito della Commissione Europea. Questo riguarda i settori della neuroscienza e neuroinformatica.

Fonte:

https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/ca/IP_13_54

I paper sull'utilizzo del grafene nelle applicazioni biotecnologiche e biomedicali non mancano di certo. Lo scopo annunciato è quello di creare dei modi innovativi di targetizzare le cellule malate evitando interventi chirurgici e altri approcci invasivi. Dunque, si dovrebbe "sfruttare la conduttività elettrica del grafene e incrementare la comunicazione da cellula a cellula e la loro riparazione".

In teoria sembra tutto bellissimo, ma in pratica cosa può succedere?

Fonte:

<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fnsys.2018.00012/full>

Un evento preoccupante avvenuto di recente riguarda il Giappone: il paese ha ritirato 1,63 milioni di dosi di Moderna a seguito della morte di due giovani sui 30 anni. A seguito dei rilevamenti sulle fiale, sono state trovate delle particelle che i giornali italiani definiscono "estranee". A breve distanza, il paese ha disposto il ritiro di un ulteriore milione di dosi.

La NHK, televisione giapponese, ha annunciato che il ministero della salute afferma che ci sono delle particelle che rispondono alla calamita, e quindi si sospetta che siano metalliche.

L'azienda che ha fornito i lotti incriminati è la Rovi, situata in Spagna.

Sebbene non ci siano prove certe che nei lotti ritirati fosse contenuto dell'ossido di grafene, ci auguriamo che le autorità competenti svolgano adeguati controlli, dal momento che l'azienda spagnola che ha fornito i due lotti incriminati fornisce vaccini anche in Europa.

Video di riferimento:

<https://www.reuters.com/business/healthcare-pharmaceuticals/contaminant-moderna-vaccines-suspected-be-metallic-powder-nhk-2021-08-27/>

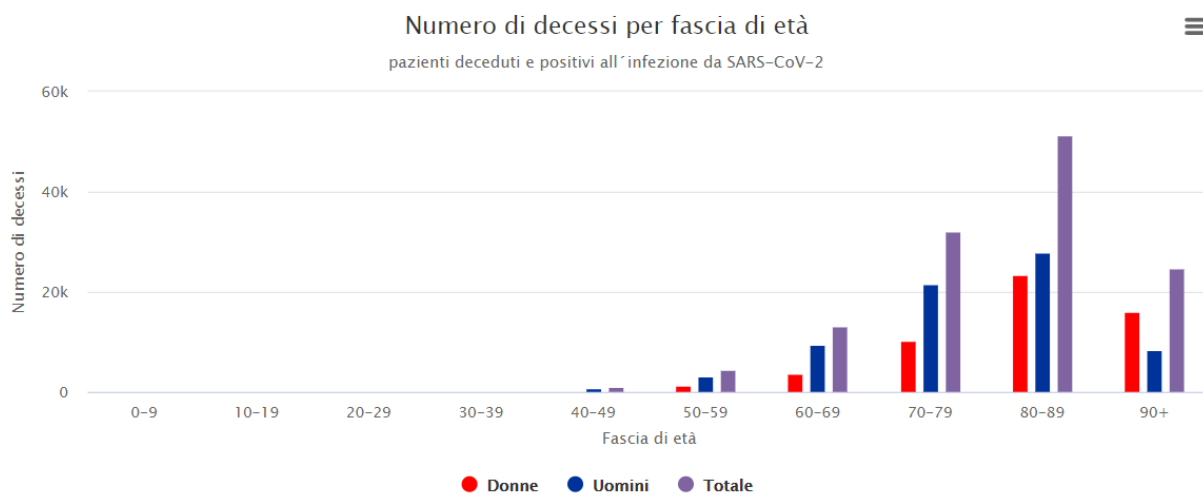
Per concludere la riflessione riguardo il grafene, è importante dire che alcune aziende lo utilizzano per la produzione di mascherine. Qualche mese fa in Canada sono stati ritirati milioni di mascherine al grafene e quattro organizzazioni specializzate in salute ambientale hanno chiesto all'Unione Europea di adottare le medesime azioni al fine di tutelare la salute pubblica. Al momento la società produttrice dice che, trattandosi di un grafene non nanoscopico, non ci sarebbero rischi sulla sicurezza individuale.

Fonte:

<https://www.italiaoggi.it/news/ritirate-in-canada-mascherine-al-grafene-2515253>

- MORTALITA' DEL COVID IN ITALIA:

Partiamo dal presupposto che ogni vita è preziosa e insostituibile. Tuttavia è anche doveroso mostrare che l'età media della mortalità per Covid in Italia è di 80 anni. L'aspettativa media di vita nel nostro paese è di 82 anni. Secondo un report dell'ISS aggiornato al 21 luglio, sotto i 50 anni sono morte di Covid 1.479 persone dall'inizio della pandemia. Di queste, 335 avevano meno di 40 anni. Al di sotto dei vent'anni sono morti 30 bambini. Parliamo per la stragrande maggioranza di persone che avevano altre patologie.



In un calcolo rischi-benefici, soprattutto per i più giovani bisogna considerare: da un lato la possibilità di morire di Covid che rasenta lo zero e dall'altro lato danni a lungo termine da vaccino: miocardite, pericardite, malattie autoimmuni, malattie neurodegenerative, variazioni del ciclo mestruale per le donne (oltre 140.000 segnalazioni di questo tipo negli Stati Uniti e 30.000 in Gran Bretagna) con la possibilità di diventare sterili, aborti spontanei, sviluppo di trombosi o micro-coaguli di sangue (come dimostrato dagli studi del dottor Hoffe), problemi renali, eruzioni cutanee, parestesie facciali, embolie polmonari, infarto e così via.

Più avanti vedremo anche la questione delle cure precoci, che probabilmente avrebbero potuto salvare decine di migliaia di vite umane.

Fonte: <https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/sars-cov-2-decessi-italia>

https://www.ansa.it/canale_saluteebenessere/notizie/sanita/2021/08/11/covid-pediatri-vittime-anche-fra-bimbi-presto-vaccino-f73c29d0-9f87-44e6-826e-0e4e3e3a94c9.html

- COME SONO STATI CONTEGGIATI I MORTI PER COVID:

È molto controverso il calcolo dei morti da Covid in Italia, tanto che ci sono delle cause legali in corso avviate dai familiari delle vittime, che vedono come imputati il Ministero della Salute e Regione Lombardia.

Tra gli atti del processo, risulta una scottante dichiarazione da parte dell'Avvocatura dello Stato, la quale ha affermato che: "I dati registrano tra le vittime tutti coloro che avevano il virus al momento del decesso" e non, come avviene in altri paesi, "coloro i quali sono deceduti a causa del virus stesso".

Questa dichiarazione va in contrasto con quanto dichiara l'ISS, che afferma invece l'esistenza di un legame causa effetto tra la contrazione della malattia e il decesso.

Non possiamo dire per certo quale sia la verità. Ci limitiamo a constatare che ormai il dibattito sul conteggio dei morti va avanti da un anno e mezzo e presenta molti punti oscuri.

Fonte:

<https://www.ilgiornale.it/news/politica/covid-rivelazione-choc-nei-dati-pure-chi-non-morto-virus-1961071.html>

L'Italia non è l'unico paese al centro di dibattiti sulla mortalità Covid. Di recente il dottor Haussler dell'Istituto per la Ricerca Indipendente per la Salute di Berlino (IGES), afferma che l'80% dei decessi calcolati per Covid in Germania sarebbero dovuti ad altre cause, in quanto l'infezione era stata contratta più di cinque settimane prima.

Fonte:

<https://riotimesonline.com/brazil-news/modern-day-censorship/researchers-say-80-of-officially-covid-related-deaths-in-germany-were-due-to-other-causes/>

- COME VENGONO CONTEGGIATI I RICOVERATI PER COVID?

Abbiamo visto prima come la Gran Bretagna calcola i casi Covid, suddividendoli tra chi ha ricevuto una sola dose e chi due, ma anche in base al numero di giorni tra quando si sono ammalati e quando l'hanno ricevuta. In Italia il calcolo è un po' diverso: chi ha ricevuto la prima dose e viene ricoverato o muore entro 14 giorni, viene considerato **NON VACCINATO**. Allo stesso modo, chi ha ricevuto la doppia dose e si ammala o muore entro 14 giorni dalla seconda somministrazione è considerato vaccinato con ciclo incompleto.

Il seguente screenshot è stato tratto dall'aggiornamento del 25 agosto dell'ISS: https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/bollettino/Bollettino-sorveglianza-integrata-COVID-19_25-agosto-2021.pdf

Ci mostra come vengono classificati i casi di positività al Covid:

ultimi 30 giorni. Sono classificati come:

- o **casi non vaccinati** tutti i soggetti notificati con una diagnosi confermata di infezione da virus SARS-CoV-2 che non hanno mai ricevuto una dose di vaccino SARS-CoV-2 o che sono stati vaccinati con prima o mono dose entro 14 giorni dalla diagnosi stessa, ovvero prima del tempo necessario a sviluppare una risposta immunitaria almeno parziale al vaccino. Considerando che il periodo di incubazione (il tempo che intercorre tra il primo contatto con il virus e la manifestazione dei sintomi della malattia) dell'infezione da SARS-CoV2 può richiedere fino a 14 giorni, è anche possibile che alcuni casi, abbiano contratto l'infezione prima della vaccinazione stessa.
- o **casi con ciclo incompleto di vaccinazione** tutti i casi notificati con una diagnosi confermata di infezione da virus SARS-CoV-2 e documentata dopo 14 giorni dalla somministrazione della prima dose, in soggetti che hanno ricevuto solo la prima dose di un vaccino che prevede una seconda dose a completamento del ciclo vaccinale (vaccini Pfizer-BioNtech, Moderna e Vaxzevria). In questo gruppo sono inclusi anche i soggetti che hanno ricevuto la seconda dose ma nei quali la diagnosi è avvenuta entro 14 giorni dalla seconda dose. Si evidenzia che un ciclo di vaccinazione incompleto fornisce una protezione inferiore rispetto ad un ciclo di vaccinazione completo.
- o **casi con ciclo completo di vaccinazione** tutti i casi notificati con una diagnosi confermata di infezione da virus SARS-CoV2 documentata dopo 14 giorni dal completamento del ciclo vaccinale (quindi 14 giorni dal completamento della seconda dose per i vaccini Pfizer-BioNtech, Moderna e Vaxzevria o 14 giorni dalla somministrazione dell'unica dose per il vaccino Janssen/Johnson&Johnson).

Prodotto dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS), Roma, 25 agosto 2021

Un'altra informazione che ha fatto il giro del paese, allarmando non poco i cittadini, è una circolare degli Ospedali Riuniti di Foggia. Nel documento si dichiara che i pazienti positivi al Covid che hanno completato il ciclo vaccinale e il cui ricovero per patologia non è riconducibile all'infezione Covid, **dovranno essere ricoverati in area NO COVID, in ragione della "irrilevante contagiosità"**.



Regione Puglia
POLICLINICO RIUNITI
Azienda Ospedaliero - Universitaria
FOGGIA

necessitano di assistenza ad elevata intensità di cura dovranno essere ricoverati presso il secondo piano del nuovo Padiglione Operatorio, noto come "Rianimazione COVID 2".

Inoltre si precisa che la sopracitata Circolare Regionale ha disposto che i pazienti positivi al covid che hanno completato il ciclo vaccinale e il cui ricovero è per patologia non riconducibile all'infezione Covid, dovranno essere ricoverati in area NO COVID, in ragione della irrilevante contagiosità.

In ottemperanza a quanto disposto dalla Circolare Regionale le UU.OO.CC. dovranno ricoverare tale tipologia di paziente nelle proprie aree di degenza, ove possibile in stanza singola.

Foggia, 23/07/2021

Il Direttore Sanitario
Dott. Franco Nizzardo

Il Direttore Generale
Dott. Vitangelo Dattoli

Successivamente alla bufera scatenatasi, il policlinico ha dato dei chiarimenti, che secondo la modesta opinione di chi vi scrive restano comunque molto ambigui. Sorge spontaneo chiedersi se altri ospedali abbiano avuto la stessa idea, magari senza l'emanazione di una circolare ufficiale. Ovviamente, se ciò avvenisse e dovessero esserci dei contagi, bisognerebbe verificare un'eventuale responsabilità per epidemia colposa. Allo stesso modo, un approccio del genere adottato in svariati ospedali impedirebbe di avere dati corretti sul reale numero di vaccinati che contraggono la malattia.

Purtroppo sui social network si leggono molte testimonianze di questo tipo: pazienti positivi al Covid ricoverati in altri reparti. Se si tratta di situazioni vere o inventate è impossibile saperlo. Ciò che sappiamo è che i nostri dati su ospedalizzazioni e decessi sono **completamente disallineati** rispetto a quelli che giungono da Gran Bretagna, Israele e altri paesi. In ogni caso, nonostante il modo alquanto particolare tutto all'Italiana di calcolare i contagi e i decessi, l'ultimo report dell'ISS segna comunque 509 decessi tra persone vaccinate con doppia dose da almeno 14 giorni e 57 decessi tra i vaccinati con ciclo incompleto. Il periodo considerato è tra il 30 luglio e il 29 agosto.

https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/bollettino/Bollettino-sorveglianza-integrata-COVID-19_22-settembre-2021.pdf

Italia: l'andamento dei contagi è correlato alle vaccinazioni?

Un articolo apparso su "MeteoWeb" del 18 agosto 2021 riporta un titolo curioso: "Covid: in Italia la regione con meno vaccinati è anche quella con meno contagi".

La regione in questione è il Trentino Alto Adige, che alla data di pubblicazione dell'articolo aveva vaccinato con ciclo completo il 48% della popolazione tra le province autonome di Trento e Bolzano. I casi di contagio si attestano a 50 ogni 100.000 abitanti. Nel Lazio (60% di vaccinati) l'incidenza di contagi è 67 ogni 100.000, in Sardegna, con un tasso di vaccinazioni nella media (55%) i casi sono addirittura 152 ogni 100.000 abitanti. Per l'Umbria (57% di vaccinati), l'incidenza è 96 contagi su 100.000. L'articolo conclude quindi che l'andamento dei nuovi contagi non sembra essere correlato all'andamento della campagna di vaccinazione.

Link all'articolo:

<https://www.meteoweb.eu/2021/08/covid-in-italia-vaccinati-e-contagiati-regione-per-regione/1715334/>

Resto del mondo: l'andamento dei contagi è correlato alla vaccinazione?

A rispondere alla nostra domanda ci pensa uno studio pubblicato il 30 settembre 2021 sullo “European Journal of Epidemiology” da Kumar e Subramanian. Gli autori hanno svolto un’analisi su 68 paesi, considerando i contagi per milione di persone e la percentuale di vaccinati nell’arco di 7 giorni.

Ecco le loro conclusioni: “Non sembra esserci nessuna correlazione discernibile tra la percentuale di popolazione completamente vaccinata e i nuovi casi di Covid-19. Di fatto, il trend suggerisce un legame marginalmente positivo secondo il quale i paesi con un’elevata percentuale di vaccinati hanno un numero più elevato di casi di Covid-19 per milione di persone”.

Viene citato Israele, che con oltre il 60% di individui con doppia dose ha il più elevato tasso di contagi tra i paesi considerati. Altri paesi citati sono Islanda e Portogallo: entrambi hanno un tasso di vaccinazione del 75% e hanno più contagi del Vietnam e del Sudafrica, i quali hanno solo il 10% di vaccinati.

<https://link.springer.com/article/10.1007/s10654-021-00808-7>

I calcoli del prof. Marco Cosentino

Marco Cosentino è Responsabile Scientifico del Centro Interdipartimentale di Ricerche in Farmacologia Medica, Università degli Studi dell’Insubria Varese-Como). Di recente ha pubblicato dei calcoli secondo i quali i vaccinati, se contagiati, avrebbero il 334% in più di possibilità di morire.

<https://www.mag24.es/2021/08/28/se-contagiati-i-vaccinati-hanno-il-334-in-piu-di-morire-il-luminare-delluniversita-di-varese-statistiche-alla-mano-smaschera-definitivamente-la-balla-di-regime/>

- QUANDO E’ ARRIVATO IL COVID IN ITALIA?

Sembra incredibile, ma è così: il Coronavirus circolava in Italia già da **settembre 2019**. Lo ha provato uno studio dell’Istituto dei Tumori di Milano e dell’Università di Siena, che hanno analizzato dei campioni di sangue prelevati in quel periodo, riscontrando su una parte la presenza di anticorpi.

Insomma, molti di noi potrebbero averlo contratto senza nemmeno saperlo. Eppure gli ospedali non hanno segnalato un numero anomalo di decessi, né situazioni critiche nelle terapie intensive. Si usavano semplicemente le cure disponibili per influenza e polmoniti.

Ovvero, si stava benissimo senza sapere che c’era.

Fonte:

https://www.ansa.it/canale_salutebenessere/notizie/sanita/2020/11/15/covid-in-italia-gia-da-settembre-2019-lo-dice-uno-studio-dellistituto-dei-tumori-di-milano_ab96846e-18e6-4ab6-abf6-93d697ca9e6c.html

- IL PROTOCOLLO UFFICIALE DEL GOVERNO PER CURARE IL COVID

Nel febbraio 2021 è stato identificato il primo caso riconosciuto in Italia. Il nostro governo, tramite il Ministero della Sanità, ha indicato “Tachipirina e Vigile Attesa” come protocollo ufficiale da seguire per chi contrae il Covid. Ovvero, cercare di abbassare la febbre e nel frattempo stare a vedere che succede (o si guarisce o si finisce in ospedale). Le autopsie sono state fortemente sconsigliate.

Fin da marzo 2020, alcuni medici si sono riuniti in associazioni. Ci preme in particolare ricordare Ippocrateorg e il Comitato Terapie Domiciliari (quest'ultimo oggi opera anche con il nome di Esercito Bianco).

Questi gruppi, andando contro le linee guida ufficiali del governo, hanno somministrato a decine di migliaia di pazienti delle vere e proprie cure contro il Covid. Ad oggi, tantissimi medici sostengono la validità dell'idrossiclorochina, ivermectina, eparina, azitromicina, cortisonici, assunzione di alcuni tipi di vitamine, ozonoterapia, plasma iperimmune, come cure efficaci contro il Covid. Il tipo di terapia varia ovviamente a seconda delle condizioni del paziente e della sua storia clinica.

A novembre 2020 il protocollo ufficiale è stato modificato, aggiungendo solamente alcuni cortisonici. Nel frattempo è iniziata la crociata del governo contro l'idrossiclorochina, la quale è stata resa illegale.

Nell'agosto 2021 il ministro Speranza ha annunciato un investimento di 4 miliardi di euro per le terapie domiciliari. Tuttavia si tratta di terapie che utilizzano come unico mezzo di cura gli anticorpi monoclonali. Gli anticorpi monoclonali funzionano esattamente come il plasma iperimmune (ricordiamo che su tutti i giornali a un certo punto era stato detto che non funziona), ma sono prodotti in laboratorio e possono essere rivenduti a cifre molto più alte (fino a 2.000 euro per la cura di un singolo cittadino).

Uno dei tanti scandali che si sono verificati dall'inizio della pandemia, riguarda il rifiuto da parte di Aifa di 10.000 anticorpi monoclonali completamente GRATUITI, prodotti da un'azienda di Latina. Il tutto è avvenuto in data 29 ottobre 2020, quando la società produttrice le ha offerte all'Agenzia Italiana del Farmaco. Nel frattempo che noi le rifiutavamo gratis, decine di altri paesi le hanno comprate.

Di recente una puntata di "Fuori dal Coro" su Rete 4 (7 settembre) ha messo in luce l'ambiguità di questa situazione. In particolare, una sentenza del TAR di luglio 2021 ha dichiarato che l'Aifa deve pubblicare il verbale di quel giorno, ai sensi delle normative vigenti sull'accesso agli atti. I tempi di adempimento (30 giorni) sono trascorsi, ma il verbale ancora non è stato reso pubblico.

Capire la questione del rifiuto di cure contro il covid, a partire dall'idrossiclorochina e ivermectina, è importante alla luce del fatto che i vaccini sono stati autorizzati in via emergenziale, sulla base della condizione che non esistessero cure contro la malattia. Infatti normalmente i vaccini devono concludere tutti e quattro i trial clinici prima di essere commercializzati alle masse.

Come affermato da tantissimi medici, tra cui quelli citati all'inizio del presente report, le cure esistevano fin dal principio della pandemia.

A partire dal 7 agosto, è stata approvata ufficialmente da Aifa una cura a base di anticorpi monoclonali. Dunque non dovrebbe più sussistere la condizionalità di emergenza e i sieri dovrebbero essere ritirati. Ciò non sta avvenendo, ma perlomeno dovrebbe essere eliminata la forte pressione sociale nei confronti di chi sceglie di non vaccinarsi, come anche previsto dal regolamento europeo 953/2021. Invece la pressione sociale rimane come se i vaccini fossero l'unica soluzione in grado di salvare l'umanità. Se davvero fosse così, saremmo corsi tutti a vaccinarci senza bisogno che il governo ci corteggiasse con la minaccia di perdere il lavoro.

Di recente si è scatenata una bufera anche sulla questione della cinanserina, scoperta già molti anni fa come metodo di cura e prevenzione contro la Sars, che dovrebbe funzionare anche contro il Sars-Cov2. Ovviamente questi aspetti sono discussi in numerose sedi legali in cui verranno accertate eventuali responsabilità dell'Aifa e del Ministero della Sanità per il mancato utilizzo delle cure disponibili nei confronti dei pazienti affetti dal Covid.

Fonti:

<https://www.affaritaliani.it/coronavirus/monoclonali-grimaldi-italia-rifiuta-dosi-gratis-usa-e-germania-li-comprano-716292.html>

https://www.mediasetplay.mediaset.it/video/fuoridalcoro/puntata-del-7-settembre_F311281401000101

<https://www.aifa.gov.it/-/modifiche-registro-anticorpi-monoclonali-covid-19>

<https://cordis.europa.eu/article/id/24006-fp6-project-finds-cure-for-sars-it>

- LE CURE ALTERNATIVE MAI AUTORIZZATE

In un documentario di Massimo Mazzucco, vengono esaminate una a una le cure per il Covid che sono state progressivamente proibite, dalla vitamina C al plasma iperimmune, dall'ivermectina all'idrossiclorochina: <https://www.facebook.com/massimo.mazzucco.7/videos/580826662889137/>

La vitamina C

A metà febbraio 2020, i cinesi hanno avviato uno studio sulla base di somministrazione di dosi massicce di vitamina C ai malati di Covid. Poco tempo dopo, anche il New York Post ha pubblicato la notizia che negli USA si stava iniziando ad adottare questo rimedio. Il dottor Andrew Weber, pneumologo, ha affermato che i pazienti con Coronavirus in terapia intensiva ricevono 1500 milligrammi di vitamina C, in quanto si sono resi conto che comporta un immediato miglioramento. Ma in aprile, tutti i giornali hanno iniziato a parlare di bufala. Così la vitamina C è stata esclusa dai trattamenti per la malattia.

<https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04264533>

<https://revitalizinginfusions.com/new-york-hospitals-treating-coronavirus-patients-with-vitamin-c/>

La vitamina D

Un discorso simile vale per la vitamina D. L'Università di Boston ha dimostrato che essa aiuta a prevenire la contrazione del virus del 54%. Uno studio simile è stato fatto dall'Università di Barcellona su 500 pazienti, rilevando una percentuale di prevenzione del 60%. Essa ha anche verificato che i pazienti trattati con vitamina D avevano l'80% in meno di probabilità di finire in terapia intensiva. Simili risultati ha avuto l'Università di Padova.

Il Ministero della Salute italiano ha messo la vitamina D tra le fake news sul coronavirus.

Nel frattempo, in una circolare indirizzata al Primo Reggimento Paracadutisti "Tuscania", viene caldamente consigliata l'assunzione di vitamine C e D ai fini della prevenzione.

<https://www.ilgiornale.it/news/cronache/nuovi-studi-confermano-vitamina-d-alleata-contro-covid-1909781.html>

https://www.lacura.org/sites/default/files/2020-04/Infermeria_Carabinieri_Paracadutisti_Tuscania%20.pdf

Il plasma iperimmune

Il plasma lo conosciamo tutti, così come il pneumologo e primario dell'Ospedale Carlo Poma di Mantova, il dottor De Donno. Egli è infatti riuscito a salvare il 100% dei suoi pazienti con la somministrazione del plasma dei guariti, che si è rivelato efficace anche nei casi più gravi. A seguito della notizia è stato contattato da numerosi ospedali esteri, che hanno iniziato ad adottare questo metodo.

Magicamente i giornali italiani hanno iniziato a prendere in giro De Donno con nomignoli quali “Mr Plasma” e trattando la questione come fake news. La pressione è stata tale che egli ha dovuto dimettersi dall’ospedale in cui lavorava, per ritornare a fare il medico generico.

Come tutti sappiamo, De Donno è stato trovato impiccato il 28 luglio 2021.

Alcuni suoi colleghi, come Silvana de Mari, non sono troppo convinti che si sia trattato di suicidio. Fanno leva sul fatto che un medico avrebbe usato dei mezzi diversi (magari dei farmaci) per togliersi la vita in maniera più lieve. A ciò si aggiunge il fatto che fosse un fervente cattolico.

In ogni caso al momento la procura indaga per istigazione al suicidio.

Nell’aprile 2021 l’Aifa ha bocciato definitivamente il plasma iperimmune, in quanto inefficace (tramite i risultati del cosiddetto studio “Tsunami”). Nel frattempo però, il plasma viene utilizzato con successo in numerosi altri paesi. In Russia ad esempio esso viene usato dall’aprile 2020; durante questo periodo sono diventati donatori 20.000 moscoviti, che hanno permesso di raccogliere oltre 13 tonnellate di plasma.

<https://www.rainews.it/dl/rainews/articoli/morte-giuseppe-de-donno-procura-mantova-apre-inchiesta-3a7c9996-0446-4d68-9ac4-f4e41d9dd2b9.html>

<https://luogocomune.net/21-medicina-salute/5827-i-russi-usano-il-plasma-con-successo-da-oltre-un-anno>

https://www.iss.it/primo-piano/-/asset_publisher/3f4a1MwzN1Z7/content/covid-19-studio-tsunami-il-plasma-non-riduce-il-rischio-di-peggioramento-respiratorio-o-morte

La lattoferrina

La lattoferrina è una proteina in grado di limitare gli effetti dell’infezione da coronavirus, come dimostrato da uno studio dell’Università di Tor Vergata. Dopo una decina di giorni dalla terapia i pazienti guarivano e i tamponi si negativizzavano.

Agli studi di Tor Vergata si aggiungono anche quelli dell’Università La Sapienza. Un servizio del TG della Regione Lazio ha parlato di questo tema, una sola volta. Successivamente non se n’è più parlato, nonostante la lattoferrina sia “un agente naturale, sicuro ed efficace per prevenire l’infezione e contrastarne il peggioramento”.

https://web.uniroma2.it/it/contenuto/lattoferrina_una_probabile_risposta_al_covid

<https://www.mdpi.com/1422-0067/21/14/4903>

<https://www.aqma.it/2020/11/21/lattoferrina-una-probabile-risposta-al-covid-pubblicato-uno-studio-da-un-team-di-clinici-di-tor-vergata-e-della-sapienza/>

TG Regione Lazio:

<https://cdn.onb.it/2020/07/lattoferrina.mp4>

I cortisonici

Nell’aprile 2020 è stato inviato un appello da parte di un gruppo di medici a Speranza affinché venissero inseriti i cortisonici tra le cure disponibili. I firmatari sono professori associati, dottorandi, direttori di Aziende sanitarie, farmacisti e altri esperti di spicco nel mondo della medicina.

La loro lettera è stata totalmente ignorata. Solo un paio di mesi dopo sono arrivati i medesimi studi da parte di ricercatori del Regno Unito, accolti positivamente dall’OMS. Nel mese di novembre,

L'Aifa ha finalmente inserito alcuni cortisonici nel proprio protocollo, accanto a tachipirina e vigile attesa.

Lettera al Ministro Speranza:

https://www.informazione libera.org/images/news/2020/Appello_al_Ministro_della_Salute_agg_30-4.pdf

Accoglimento dei cortisonici da parte dell'OMS:

https://www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo_id=86274

Il clamoroso caso dell'idrossiclorochina

La cloroquina è un farmaco sul mercato da oltre 70 anni, utilizzato contro la malaria. Il primo a parlare della sua efficacia contro il Covid in Europa è stato il virologo Didier Raoult. Egli ha un indice H (valore di credibilità scientifica) ben superiore a tutti i virologi italiani.

Un primo studio su 24 pazienti, ha mostrato che 3 su 4 guarivano completamente. Si è anche dimostrato che combinandolo con un altro farmaco, l'azitromicina, si ottenevano risultati ancora migliori. Un articolo scientifico pubblicato da Raoult in collaborazione con una ventina di colleghi, mostra come 973 pazienti su 1061 hanno avuto un esito clinico positivo (ovvero, il 91,7% è guarito). Altri studi sono stati svolti in seguito con ottimi risultati. Lo stesso Donald Trump ha promosso l'idrossiclorochina come cura efficace contro il coronavirus.

A un certo punto è iniziata una forte campagna mediatica contro la cloroquina. Lo stesso Anthony Fauci ha dichiarato che non esistono prove sulla sua efficacia. Tuttavia un articolo pubblicato sul *Virology Journal* nel 2005, dichiarava questo farmaco utile nella cura contro il Sars-Coronavirus (il Sars-Cov2 presenta oltre il 90% di somiglianza con l'altro coronavirus). Il *Virology Journal* è collegato al NIAID, di cui Fauci è presidente.

In uno studio dell'Università di Oxford chiamato "Recovery", si è affermato che l'idrossiclorochina è inefficace contro il covid. Tuttavia, come nota Mazzucco nel suo video, il farmaco è stato somministrato a pazienti che erano in uno stadio avanzato della malattia, mentre sappiamo che essa è efficace solamente nella fase precoce. Inoltre le dosi somministrate erano eccessive, tanto che hanno causato numerosi effetti collaterali.

Anche la prestigiosa rivista Lancet ha pubblicato uno studio che non soltanto afferma che il farmaco è dannoso, ma che anzi incentiverebbe il rischio di morte nei pazienti.

All'improvviso le varie agenzie del farmaco nazionali hanno ritirato l'idrossiclorochina dal commercio. Eppure non parliamo di un farmaco sconosciuto. Come ci dice Wikipedia, nel 2017 è stato il 128esimo farmaco più prescritto negli Stati Uniti, con oltre cinque milioni di prescrizioni.

Nel frattempo il Professor Raoult ha denunciato di essere stato minacciato dalla casa farmaceutica Gilead affinché smettesse di usare la cloroquina sui suoi pazienti.

A pochi giorni dalla pubblicazione sul Lancet, la rivista è stata costretta a ritirare l'articolo. Vi erano state infatti forti pressioni da parte della comunità scientifica per visionare la ricerca originale da cui erano stati tratti i dati.

Nonostante il clamoroso ritiro dell'articolo, che era viziato da pesanti errori che lo invalidavano, la proibizione dell'utilizzo di questo farmaco è rimasta.

Nel mese di aprile 2021 il TAR Lazio ha sospeso i protocolli del Ministero sulla vigile attesa, consentendo finalmente le cure domiciliari. Sorprendentemente, il Ministero ha fatto ricorso al Consiglio di Stato, il quale ha accolto l'appello e ripristinato il protocollo che prevede tachipirina e vigile attesa, eliminando di nuovo le cure domiciliari.

Ci preme anche dire che nel frattempo l'Università di Marsiglia e l'Ospedale "Méditerranée Infection" hanno invitato il professor Didier Raoult ad andare in pensione. Dal 31 agosto, egli non è più attivo nel proprio ruolo di microbiologo specializzato in malattie infettive.

Di fronte a tutte queste evidenze ci chiediamo: il nostro governo vuole davvero curare i cittadini? O l'unico interesse è quello di far guadagnare le case farmaceutiche, a discapito di migliaia di vite perdute?

<https://www.repubblica.it/salute/medicina-e-ricerca/2020/03/18/news/coronavirus-il-farmaco-contro-la-malaria-funziona-in-3-casi-su-4-251594568/>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32387409/>

<https://www.tdg.ch/didier-raoult-pousse-vers-la-sortie-110336207949>

<https://peertube.it/w/3fe46881-bfc3-4d7f-a676-8424b4c99e82>

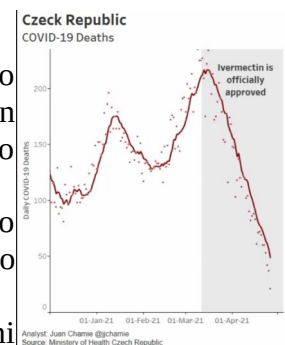
<https://www.laverita.info/il-ministero-della-salute-fa-ricorso-contro-le-cure-che-battono-il-covid-2652678915.html>

<https://www.centrostudilivativo.it/perplexita-sulla-sentenza-del-cons-di-stato-su-covid-19-e-cure-domiciliari/>

Il caso dell'ivermectina

L'ivermectina è un noto antiparassitario, presente sul mercato da 40 anni. Uno studio di medici australiani ha dimostrato che questo farmaco, sperimentato in vitro, riesce a ridurre l'infezione di oltre 5.000 volte nell'arco di 48 ore. Poco dopo è stata la volta di uno studio britannico, che ha ottenuto simili risultati. Come mostra Mazzucco nel suo video, la Repubblica Ceca ha approvato l'Ivermectina. Nel grafico qui accanto vediamo i risultati a seguito dell'utilizzo, con un crollo incredibile dei contagi.

In Italia per mesi l'Ivermectina è stata presentata dai più svariati programmi televisivi come un vermifugo per cavalli, nonostante siano note ormai da anni le sue proprietà antivirali sull'uomo (con dosaggi ovviamente differenti). La scoperta è stata brevettata volta nel 2009 da un gruppo di ricercatori italiani guidati da Eloise Mastrangelo e Mario Milani (Istituto di Biofisica, Milano).



<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32251768/>

<https://www.ilmessaggero.it/salute/ricerca/ivermectina-funziona-farmaco-contro-virus-covid-oggi-22-gennaio-2021-5717553.html>

<https://www.antoniotraverso.it/ivermectina-un-brevetto-italiano-contro-il-covid/>

Esistono altre cure per il Covid, come la quercitina, l'adenosina, l'ozonoterapia. Vi rimandiamo al video di Mazzucco sopracitato per vedere i dettagli. Ne abbiamo comunque visto abbastanza per capire che la malattia può essere trattata precocemente a domicilio sin dai primi sintomi.

Link al video: <https://www.facebook.com/massimo.mazzucco.7/videos/580826662889137/> oppure <https://www.davvero.tv/2021/06/11/covid-le-cure-proibite-massimo-mazzucco/>

Grazie alle recenti denunce del programma "Fuori dal Coro" e del giornale "La Verità", il 23 settembre 2021 AIFA ha autorizzato tre nuovi farmaci per la cura contro il nuovo Coronavirus: si tratta di anakinra, baricitinib e sarilumab.

<https://www.aifa.gov.it/-/aifa-rende-disponibili-i-medicinali-anakinra-baricitinib-e-sarilumab-per-il-trattamento-del-covid-19>

- IL GLOBAL COVID SUMMIT (12-14 settembre)

Tra il 12 e il 14 settembre ha avuto luogo il Global Covid Summit. I medici partecipanti hanno firmato una dichiarazione che critica fortemente le politiche governative che, con un'azione di ingerenza senza precedenti, hanno impedito ai medici di CURARE i propri pazienti durante la pandemia. Si parla di veri e propri CRIMINI CONTRO L'UMANITA' e di "centinaia di migliaia di morti altrimenti evitabili". Tra i primi firmatari spiccano Robert Malone (brevettatore della tecnologia a mRNA) e Geert Vanden Bossche, virologo e sviluppatore di vaccini.

"L'intrusione della politica nella pratica della medicina deve finire. I medici e gli operatori sanitari devono essere liberi di praticare l'arte della medicina senza timore di ritorsioni, censure, calunnie o azioni disciplinari, o addirittura la possibile perdita della licenza, dell'impiego ospedaliero (...) I medici devono difendere il loro diritto di prescrivere un trattamento, osservando il principio Primum non Nocere. Ai medici non si deve impedire di prescrivere trattamenti sicuri ed efficaci (...) Oggi più che mai devono essere protetti il diritto e la capacità di scambiare risultati scientifici oggettivi, che favoriscono la nostra comprensione della malattia".

Al 3 ottobre, i firmatari sono saliti a 9.700 tra medici, virologi, epidemiologi e altri esperti del settore. Probabilmente continueranno ad aumentare.

<https://doctorsandscientistsdeclaration.org/?amp=1>

- IL RISPARMIO DELL'INPS: QUASI 12 MLD DI EURO

Nel 2016, diversi giornali hanno parlato del fatto che l'INPS sarebbe probabilmente impleso nel 2030, anno in cui probabilmente non sarebbe più riuscito a pagare tutte le pensioni.

L'elevata mortalità della popolazione anziana per Covid porterà a un risparmio di quasi 12 miliardi di euro nell'arco di un decennio, migliorando notevolmente la condizione economica dell'ente.

<https://www.lastampa.it/cronaca/2016/04/17/news/l-anno-zero-delle-pensioni-e-il-2030-quando-gli-assegni-saranno-a-rischio-1.36597342>

<https://quifinanza.it/pensioni/pensioni-e-morti-covid-inps-risparmia-119-miliardi/478230/>

- I POLITICI HANNO FATTO UN FALSO VACCINO? LE AFFERMAZIONI DI MELUZZI

Alessandro Meluzzi è uno psichiatra, personaggio televisivo, politico e saggista italiano. Ovviamente la sua pagina di Wikipedia lo identifica come convinto complottista, titolo che condivide con Luc Montaignier e con chiunque altro abbia affermato qualcosa di diverso dal mainstream sul virus Sars-Cov-2.

Di recente, più precisamente il 15 luglio, ha affermato che, da una certa sfera sociale in poi (il riferimento sembra in particolare rivolto alla politica) è stato fatto un "falso vaccino". Aggiunge anche: "Lo so perché l'hanno proposto anche a me. Ve lo giuro su mia figlia, che assieme a mia moglie è la persona più cara che ho".

In una successiva intervista a RadioRadio, Meluzzi spiega meglio le affermazioni fatte in precedenza: "Non posso fare i nomi perché sarebbe un'infamia, ma in criminologia, quando ci sono dei sospetti indotti da un pettegolezzo e ci sono tre indizi, tre indizi formano quasi una prova. Nelle mie frequentazioni personali", dice, "ho avuto almeno tre notizie di questo tipo: un paziente

eccellente, cioè un uomo molto ricco e molto potente, un uomo delle forze dell'ordine – mia fonte giornalistica – e un politico, tra l'altro anche membro della mia Chiesa ortodossa. Mi hanno confessato in tre modi diversi (uno come paziente, l'altro come fonte e l'ultimo come membro della mia chiesa in un colloquio) che avevano ricevuto un falso vaccino e se io ero interessato a fare questa cosa”.

Ovviamente non sappiamo se quanto affermato da Meluzzi sia vero. Una domanda però sorge spontanea: perché mentire su un argomento del genere, visto il rischio di essere sottoposto alla gogna collettiva e ricoperto di insulti?

<https://www.radioradio.it/2021/08/caso-falsi-vaccini-meluzzi-placebo-vip-radio/>

Di recente è uscita sui giornali la notizia di un medico romano indagato per aver fornito dei Green Pass falsi a “vip, sportivi, politici e imprenditori”. Non sappiamo chi e quante persone siano coinvolte. Inoltre, a fronte di un caso che viene allo scoperto, quanti ce ne sono ancora in ombra? Perché queste persone con ruoli sociali così in vista hanno paura del “vaccino” e dicono a noi che è sicuro?

<https://www.ilgiornale.it/news/cronache/politici-vip-e-imprenditori-green-pass-falso-indagine-roma-1977300.html>

- ESTENSIONE DEL GREEN PASS DA 9 A 12 MESI? QUALI LE BASI SCIENTIFICHE?

Al momento non è chiaro quali siano le basi scientifiche per l'estensione della durata del Green Pass da 9 a 12 mesi per i vaccinati con due dosi. Da Israele ci giungono notizie allarmanti, secondo cui la presunta “immunità” crollerebbe dopo circa cinque mesi. A seconda del tipo di siero la protezione può variare in maniera differente, ma tutti gli studi evidenziano comunque un calo nel corso del tempo.

<https://www.iltempo.it/esteri/2021/08/23/news/naftali-bennet-terza-dose-vaccino-pfizer-niente-protezione-corsa-iniezione-allarme-israele-covid-28402807/>

<https://pagellapolitica.it/blog/show/1186/da-israele-al-regno-unito-arrivano-i-primi-dati-sul-calco-dellefficacia-dei-vaccini>

Per capire queste basi scientifiche, un politico italiano ha fatto formale richiesta di accesso agli atti del CTS (Comitato Tecnico Scientifico). Parliamo di Gianluigi Paragone, fondatore di Italexit. **L'accesso agli atti è stato negato.**

Nel frattempo, l'irrelevanza scientifica del Green Pass emerge da altri documenti. Basta leggere i moduli del consenso informato di Pfizer e Moderna (aggiornati al 27/09/2021). Ecco cosa dicono entrambi: **“La durata della protezione offerta dal vaccino non è nota; sono tuttora in corso studi clinici volti a stabilirla”.**

Inoltre, un recente studio svolto all'Ospedale Spallanzani, finanziato (paradossalmente) dal Ministro Speranza, conferma quanto già riportato da studi esteri e dalle evidenze pratiche: si ammette infatti che anche il vaccinato è contagioso e si raccomanda che continui a utilizzare le misure di prevenzione della salute pubblica come tutti gli altri. Il risultato di questo studio “dovrebbe essere considerato con attenzione per la salute pubblica, sottolineando l'importanza di una corretta comunicazione, perché il vaccino non conferisce l'immunità sterilizzante”.

A fronte di queste prove schiaccianti circa l'inutilità del lasciapassare gradiremmo dunque una spiegazione per questa assurda privazione della libertà individuale.

https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pagineAree_5452_30_file.pdf

https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pagineAree_5452_29_file.pdf

<https://www.laverita.info/studio-speranza-demolisce-green-pass-2655188524.html>

- LE RICHIESTE DI ACCESSO AGLI ATTI

Ricordiamo che l'accesso agli atti è retto da due importanti normative: la prima è la legge 241 del 1990. Essa prevede che il cittadino che dimostri un interesse diretto, concreto e attuale possa richiedere l'accesso agli atti. Sono anche previsti degli strumenti di impugnazione in caso di rifiuto. Il secondo testo normativo è il Decreto Legislativo 33/2013 (anche noto come "Decreto Trasparenza" e realizzato a seguito di una serie di Direttive dell'Unione Europea). Esso prevede due forme di diritto di accesso: il primo è il cosiddetto Accesso Civico. La pubblica amministrazione ha una serie di obblighi di pubblicazione relativo ai propri atti. In caso di omessa o tardiva pubblicazione, qualsiasi cittadino avrà la possibilità di chiedere che l'atto in questione venga pubblicato. La PA deve adempiere in un periodo di massimo 30 giorni. La seconda forma di diritto di accesso si ispira al FOIA americano (Freedom of Information Act): si tratta del diritto di accesso libero e universale, ovvero all'idea del più ampio accesso possibile alle informazioni per il cittadino. Unica "pecca" di questo accesso libero e universale è che deve conciliarsi con la normativa sulla privacy.

Nel caso specifico della richiesta di accesso agli atti del CTS, è evidente la **rilevanza della tematica** per tutti i cittadini italiani in un periodo storico così delicato, in cui siamo costantemente sottoposti a limitazioni della libertà personale. Poiché c'è di mezzo l'**interesse pubblico**, non si comprende quali siano le motivazioni che possono aver portato a un tanto clamoroso rifiuto. Abbiamo pur diritto di capire quali siano le basi scientifiche che portano a estendere la durata del lasciapassare o quelle che ne dimostrano la reale utilità per limitare i contagi.

Una situazione simile si è verificata all'interno dell'Unione Europea, quando è stato richiesto l'accesso ai contratti stipulati con le compagnie farmaceutiche. La politica di Fratelli d'Italia Isabella Tovaglieri, così come altri suoi colleghi, afferma che l'Unione ha negato l'accesso agli atti per mesi. Quando finalmente ha acconsentito, ha permesso di visionare un unico documento in cui molti paragrafi di rilevante importanza erano stati oscurati, celando così le informazioni ricercate. Attualmente ci sono molte interrogazioni in corso da parte dei Parlamentari Europei. Vediamo in particolare cosa dice la n. 3960/2021 nei confronti della Commissione. L'oggetto è: "Ritiro Autorizzazione Vaccini". Facendo presente il numero di segnalazioni ricevute da Eudravigilance, i dati allarmanti di Israele e Regno Unito, viene infatti richiesto di revocare l'autorizzazione all'uso dei vaccini a mRNA, di autorizzare l'uso di farmaci come l'Ivermectina e le terapie domiciliari precoci, predisporre una sorveglianza attiva per assistere chi ha subito effetti avversi da vaccino.

Fonti:

<https://www.facebook.com/IsabellaTovaglieriLega/videos/la-commissione-europea-deve-dirci-la-verit%C3%A0-sui-vaccini/117341236919883/>

[https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/P-9-2021-003960_IT.html#:~:text=L'UE%20ha%20autorizzato%20i,post%2Dvaccinazione\(1\).](https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/P-9-2021-003960_IT.html#:~:text=L'UE%20ha%20autorizzato%20i,post%2Dvaccinazione(1).)

- QUALCHE ACCENNO LEGISLATIVO:

Cosa dice la Costituzione

La Costituzione Italiana è stata redatta nel 1947, dopo l'oscura pagina del nazifascismo nella nostra storia. L'obiettivo della carta è quello di garantire protezione, diritti e libertà ai cittadini. Riportiamo alcuni articoli che tutti dovrebbero conoscere.

Art. 1. L'Italia è una Repubblica democratica, fondata sul lavoro. La sovranità appartiene al popolo, che la esercita nelle forme e nei limiti della Costituzione.

Art. 2. La Repubblica riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell'uomo, sia come singolo, sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità, e richiede l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale.

Art. 3. Tutti i cittadini hanno pari dignità sociale e sono eguali davanti alla legge, senza distinzione di sesso, di razza, di lingua, di religione, di opinioni politiche, di condizioni personali e sociali. È compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale, che, limitando di fatto la libertà e l'eguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l'effettiva partecipazione di tutti i lavoratori all'organizzazione politica, economica e sociale del Paese.

Art. 4. La Repubblica riconosce a tutti i cittadini il diritto al lavoro e promuove le condizioni che rendano effettivo questo diritto (...)

Art. 10. L'ordinamento giuridico italiano si conforma alle norme del diritto internazionale generalmente riconosciute (...)

Art. 13. La libertà personale è inviolabile. Non è ammessa forma alcuna di detenzione, di ispezione o perquisizione personale, né qualsiasi altra restrizione della libertà personale, se non per atto motivato dell'autorità giudiziaria e nei soli casi e modi previsti dalla legge (...)

Art. 16. Ogni cittadino può circolare e soggiornare liberamente in qualsiasi parte del territorio nazionale, salvo le limitazioni che la legge stabilisce in via generale per motivi di sanità o di sicurezza. Nessuna restrizione può essere determinata da ragioni politiche (...)

Art. 21. Tutti hanno diritto di manifestare liberamente il proprio pensiero con la parola, lo scritto e ogni altro mezzo di diffusione. La stampa non può essere soggetta ad autorizzazioni o censure (...)

Art. 32. La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti. Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana.

Art. 34. La scuola è aperta a tutti. L'istruzione inferiore, impartita per almeno otto anni, è obbligatoria e gratuita. I capaci e meritevoli, anche se privi di mezzi, hanno diritto di raggiungere i gradi più alti degli studi.

Art. 35. La Repubblica tutela il lavoro in tutte le sue forme ed applicazioni. Cura la formazione e l'elevazione professionale dei lavoratori (...)

Art. 36. Il lavoratore ha diritto ad una retribuzione proporzionata alla quantità e qualità del suo lavoro e in ogni caso sufficiente ad assicurare a sé e alla famiglia un'esistenza libera e dignitosa.

Art. 38. Ogni cittadino inabile al lavoro e sprovvisto dei mezzi necessari per vivere ha diritto al mantenimento e all'assistenza sociale. I lavoratori hanno diritto che siano preveduti ed assicurati

mezzi adeguati alle loro esigenze di vita in caso di infortunio, malattia, invalidità e vecchiaia, disoccupazione involontaria (...)

Art. 77. Il Governo non può, senza delegazione delle Camere, emanare decreti che abbiano valore di legge ordinaria. Quando, **in casi straordinari di necessità e d'urgenza**, il Governo adotta, sotto la sua responsabilità, provvedimenti provvisori con forza di legge, deve il giorno stesso presentarli per la conversione alle Camere che, anche se sciolte, sono appositamente convocate e si riuniscono entro cinque giorni. I decreti perdono efficacia sin dall'inizio, se non sono convertiti in legge entro sessanta giorni dalla loro pubblicazione. Le Camere possono tuttavia regolare con legge i rapporti giuridici sorti sulla base dei decreti non convertiti.

Due parole su questi articoli della Costituzione

Il lavoro (ma ricordiamo anche il diritto allo studio che precede l'ingresso nel mondo del lavoro) è uno dei pilastri su cui si fonda la nostra società, tanto è vero che già l'articolo 1 esordisce proprio col fatto che la Repubblica è fondata sul lavoro. Esso è un diritto-dovere di ogni cittadino.

Oggi un numero non definibile di persone ha perso il lavoro a causa di veri e propri ricatti da parte dei propri datori di lavoro che pretendono la vaccinazione. Quelli più "fortunati", possono esibire il Green Pass, sottoponendosi a tre tamponi invasivi ogni settimana alla modica cifra di 45 euro in tutto (una cifra assurda, visto che materialmente un tampone costa circa venti centesimi), da moltiplicare per quattro settimane al mese. Se poi il lavoratore ha dei figli universitari che non si vogliono vaccinare (immaginiamo che siano due), dovrà spendere altri 90 euro a settimana anche per loro.

Chi non resiste più a questa situazione estenuante, anche se contrario, deciderà di sottoporsi al siero genico, con tutti i rischi che ne conseguono, consapevole dell'esistenza di uno "scudo penale" che esonera il medico vaccinatore da qualsiasi responsabilità e di uno Stato che nega il pagamento di qualsiasi risarcimento danni.

Il Green Pass e il contesto socio-politico che lo circonda determinano una pesante violazione del diritto al lavoro e del dovere da parte dello Stato di proteggere i propri cittadini.

Riguardo le limitazioni alla libertà personale, esse vengono giustificate sulla base dell'art. 16, che vi invitiamo a leggere con attenzione. Prima di tutto, la legge può stabilire delle limitazioni "in via generale" (dunque non solo per i cittadini di serie B, ma per tutti), e tali limitazioni possono effettivamente avvenire per motivi sanitari, ma non politici. Alla luce di quanto abbiamo già spiegato in precedenza in questo report, siamo sicuri che le ragioni alla base delle attuali limitazioni abbiano dei fondamenti sanitari, supportati da prove scientifiche?

Crisanti ad esempio ha apertamente affermato che questa misura non serve a ridurre i contagi, bensì a incrementare i vaccinati (<https://www.fanpage.it/attualita/crisanti-green-pass-non-serve-per-la-sicurezza-nei-luoghi-chiusi-ma-solo-ad-aumentare-i-vaccinati/>).

Ancor più clamorosa è una recente dichiarazione del Ministro Brunetta. "Qual è il gioco da fare? Aumentare agli opportunisti il costo della non vaccinazione. Come gliela aumenti agli opportunisti? Qual è la logica, devo dire GENIALE, del Green Pass? Tu dici *o ti vaccini... no, non mi vaccino* (...) e allora ti fai il tampone. I tamponi sono un COSTO PSICHICO – fatevi infilare dentro al naso, fino al cervello, i cotton fioc lunghi. Ecco. È un costo psichico e un costo monetario (...) più il costo organizzativo. Gli aumenti il costo. Aumentandogli il costo tu lo spingi a ridurre lo zoccolo (...) Quindi il Green Pass – mi piacerebbe spiegarlo a quelli che fanno ancora problemi. Ha questo obiettivo: **DI SCHIACCIARE GLI OPPORTUNISTI**" (https://www.youtube.com/watch?v=P1_ov36YyLs).

Ricordiamo ancora una volta inoltre che questi "vaccini" non hanno una copertura al 100%, quindi, non si può impedire al virus di circolare nemmeno inoculando il 100% della popolazione (come già riportato nell'intervista al prof. Ridolfi). Dunque siamo di fronte a un inutile ricatto, che è stato

dichiaratamente architettato per far soffrire coloro che scelgono di non sottoporsi a un trattamento sperimentale e non risolutivo.

Se **il fondamento di questa misura è solo politico**, come tutti gli elementi a disposizione dimostrano, il Green Pass diventa a tutti gli effetti una violazione dell'articolo 16 della Costituzione. A supporto di ciò, ricordiamo che quando il Presidente del Consiglio Mario Draghi svolge le conferenze stampa, chiede ai giornalisti l'esito negativo del tampone, anche a coloro che possiedono il Green Pass in quanto vaccinati. Emblematico è un articolo de Il Tempo intitolato: "Covid, Mario Draghi non si fida del Green Pass e pretende il tampone per la conferenza" (<https://www.iltempo.it/attualita/2021/07/23/news/mario-draghi-obbligo-tampone-conferenza-stampa-green-pass-vaccino-inutile-non-si-fida-28072432/>)

Non è forse questa prassi un modo per negare l'utilità del lasciapassare? Forse lo stesso Premier è perfettamente consapevole che esso non sia un reale strumento di sicurezza per i cittadini, nonostante abbia affermato pubblicamente che il green pass è l'unico mezzo per evitare nuove chiusure. Addirittura ha dichiarato che "il certificato verde è uno strumento per consentire agli italiani di continuare le proprie attività con la garanzia di non trovarsi fra persone contagiose", andando contro l'evidenza scientifica che i vaccinati possono contagiarsi, contagiare, contrarre il Covid in forma grave e addirittura morire. Questi dati li abbiamo visti a sufficienza nel presentare la situazione dei contagi in Israele e nel Regno Unito.

Di recente, in una puntata di "Non è l'Arena" (29 settembre), Vittorio Sgarbi ha affermato che Draghi, in una conversazione tra loro, avrebbe ammesso che il Green Pass non è uno strumento di oggettiva necessità, bensì uno strumento che serve per far vaccinare le persone. "Mi ha dichiarato il ricatto", afferma il Deputato.

<https://www.iltempo.it/attualita/2021/09/29/news/vittorio-sgarbi-mario-draghi-rivelazione-green-pass-ricatto-strumento-per-vaccino-non-e-larena-28861730/>

Qualche parola sull'articolo 32: alcuni individui stanno premendo sul tema dell'obbligo vaccinale riferendosi al fatto che questo articolo ne preveda la possibilità. Vorremmo dunque invitare il lettore a ricordare il contesto in cui questo articolo fu scritto (eravamo usciti da poco dal nazifascismo). L'ultima frase, che tutti dimenticano di citare, è stata inserita proprio ai fini di tutelare il singolo rispetto a eventuali abusi di potere. Infatti si prevede che "la legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana".

Questo articolo si allaccia inoltre al tema trattato dal **Codice di Norimberga**, redatto a seguito della condanna di 23 medici nazisti. Il Codice stabilisce che nessun individuo può essere sottoposto a una sperimentazione senza il proprio consenso e che, prima di dare il consenso, dovrà conoscere natura, durata e scopo della sperimentazione (...) ed eventuali effetti sulla salute. Stabilisce inoltre che si dovrà "fare una preparazione tale da evitare che il soggetto abbia lesioni, danni o morte".

Questi sieri genici sono sperimentali? Ovviamente sì, in quanto a prescindere dal numero di persone cui sono stati somministrati, non se ne conoscono gli effetti nel medio e lungo termine. Anzi, secondo gli studi relativi alle malattie neurodegenerative già citati, tali conseguenze potrebbero essere molto gravi. Anche delle reazioni avverse nel breve periodo abbiamo già parlato tramite i database ufficiali Vaers ed Eudravigilance, che a loro volta non sono rassicuranti per l'elevato numero, sottostimato da una farmacovigilanza passiva.

Ancora ricordiamo l'articolo 21 della **Carta di Nizza**, che vieta ogni forma di discriminazione fondata su sesso, razza, colore della pelle, origine etnica o sociale, caratteristiche genetiche, lingua, religione o convinzioni personali (...).

Infine si ricorda la **Convenzione di Oviedo**: nel capitolo 1, articolo 2, leggiamo queste parole: "Primato dell'essere umano. L'interesse e il bene dell'essere umano debbono prevalere sul solo interesse della società o della scienza".

<https://www.bergamonews.it/2021/07/22/draghi-annuncia-il-green-pass-per-evitare-nuove-chiusure-virus-ancora-minaccioso/455228/>

Di recente un'importante voce si è levata rispetto all'attuale sperimentazione di massa con la tecnologia a mRNA: un gruppo di sopravvissuti all'Olocausto ha infatti consegnato a EMA una lettera aperta, chiedendo la cessazione immediata della campagna "vaccinale". Eccone un estratto:

“È ovvio per noi che un altro olocausto di maggiore portata sta avvenendo davanti ai nostri occhi. La maggior parte della popolazione mondiale non si rende ancora conto di ciò che sta accadendo, poiché l'entità di un crimine organizzato come questo va oltre la loro portata di esperienza. Noi, invece, lo conosciamo. Ricordiamo il nome di Josef Mengele. Alcuni di noi hanno ricordi personali. Sperimentiamo un déjà vu così orribile che ci solleviamo per proteggere i nostri poveri simili. Gli innocenti minacciati ora includono bambini e persino neonati. In soli quattro mesi, i vaccini COVID-19 hanno ucciso più persone di tutti i vaccini disponibili messi insieme dalla metà del 1997 fino alla fine del 2013, un periodo di 15,5 anni. E le persone più colpite hanno tra i 18 e i 64 anni, il gruppo che non rientrava nelle statistiche delle morti correlate a Covid. Vi invitiamo a fermare immediatamente questo empio esperimento medico sull'umanità. Quella che chiamate “vaccinazione” contro la SARS-Cov-2 è in realtà un'invasione blasfema della natura. Mai prima d'ora l'immunizzazione dell'intero pianeta è stata ottenuta inserendo un mRNA sintetico nel corpo umano. È un esperimento medico a cui deve essere applicato il Codice di Norimberga”.

Alla fine della lettera viene fatta una lunga lista di effetti avversi da vaccino per ora conosciuti.

<https://we-for-humanity.org/it/famiglia/>

Il regolamento europeo 953/2021, direttamente efficace negli Stati membri

I regolamenti sono fonti del diritto direttamente efficaci all'interno degli stati membri dell'Unione Europea. A livello gerarchico, essi sono collocati subito dopo la Costituzione e i trattati costitutivi dell'UE (il TUE e il TFUE). Questo significa che **nessuno stato può formulare delle leggi, ordinarie o straordinarie, che violino quanto stabilito nel regolamento 953.**

Esso in particolare è stato ideato con l'obiettivo di agevolare la libera circolazione dei cittadini vaccinati, ma solo e unicamente al confine tra un paese e l'altro. Solo le **autorità transfrontaliere** sono autorizzate a chiedere il lasciapassare (non i ristoratori, non i datori di lavoro, non i carabinieri nella vostra città di residenza, non i musei e così via), ai sensi dell'articolo 10, comma 3.

Questo è il considerando numero 36 del suddetto regolamento:

“È necessario **evitare la discriminazione diretta o indiretta di persone che non sono vaccinate**, per esempio per motivi medici, perché non rientrano nel gruppo di destinatari per cui il vaccino anti COVID-19 è attualmente somministrato o consentito, come i bambini, o perché non hanno ancora avuto l'opportunità di essere vaccinate **o perché scelgono di non essere vaccinate**. Pertanto il possesso di un certificato di vaccinazione, o di un certificato di vaccinazione che attesti l'uso di uno specifico vaccino anti COVID-19, **non dovrebbe costituire una condizione preliminare per l'esercizio del diritto di libera circolazione o per l'utilizzo di servizi di trasporto passeggeri transfrontalieri** quali linee aeree, treni, pullman, traghetti o qualsiasi altro mezzo di trasporto. Inoltre, il presente regolamento **non può essere interpretato nel senso che istituisce un diritto o un obbligo a essere vaccinati**”.

Il testo esposto è la traduzione corretta del testo originale in inglese. Tuttavia, nella traduzione italiana è stato fatto un “ERRORE”. Ci si è “dimenticati” di tradurre la parte in cui non devono essere discriminati coloro che **SCELGONO** di non essere vaccinati. Fortunatamente alcuni parlamentari hanno messo in risalto questa dimenticanza, così che oggi molti cittadini italiani ne sono (fortunatamente) consapevoli.

Ripetendo ancora una volta che il regolamento europeo stabilisce la libertà di scelta di ciascun individuo, risulta evidente che l'obbligo imposto ai sanitari in Italia, così come l'utilizzo del Green Pass con finalità coercitive che limitano le libertà individuali, è un provvedimento illegittimo e impugnabile in sede giurisdizionale.

La Risoluzione 2361 del Consiglio d'Europa

Il Consiglio d'Europa è un organo costituito da 47 paesi europei. Sebbene le sue risoluzioni non siano vincolanti come i regolamenti, hanno comunque un importante valore giuridico. Per questo motivo, riportiamo cosa è stato deciso in questa sede riguardo i sieri genici:

“Gli Stati devono assicurarsi che i cittadini sappiano che la vaccinazione non è obbligatoria e che nessuno subisca pressioni sociali, politiche o di altro tipo al fine di essere vaccinato”;

“Assicurare che nessuno sia discriminato per non essersi vaccinato a causa di possibili rischi per la salute o perché non vogliono essere vaccinati”;

“Distribuire informazioni trasparenti sulla sicurezza e i possibili effetti collaterali dei vaccini”

L'art. 610 del Codice Penale

Ecco cosa dice l'art. 610 c.p.: “Chiunque, con violenza o minaccia, costringe altri a fare, tollerare od omettere qualche cosa, è punito con la reclusione fino a quattro anni”.

L'interruzione di pubblico servizio (art. 340 c.p.)

L'introduzione del lasciapassare per gli insegnanti e la possibile espansione per la Pubblica Amministrazione con sospensione dal servizio senza stipendio pone anche un problema di interruzione di pubblico servizio, che è un reato.

L'utilizzo distorto dello Stato di Emergenza

Lo Stato di Emergenza è uno strumento da sempre utilizzato per la gestione di calamità naturali (terremoti, allagamenti, ecc) o per gravi eventi all'estero cui partecipa la protezione civile. Il governo italiano ha deciso autonomamente di farne un uso "estensivo", adottandolo per l'attuale epidemia del virus Sars-Cov2. Se anche nei mesi iniziali (in particolare nel marzo-aprile 2020) tale misura potesse essere parzialmente giustificata, secondo chi scrive essa non trova più alcun fondamento di tipo scientifico.

Ricordiamo che il virus è in Italia dal settembre 2019, come provato dall'analisi su alcuni campioni di sangue. Fintanto che non sapevamo ci fosse, non rappresentava dopotutto una così terribile minaccia né si sono notati picchi anomali di decessi. Veniva curato come si fa con una normale influenza. Come detto all'inizio di questo documento, l'età media di mortalità in Italia è di 80 anni.

Lo Stato di Emergenza al momento è utilizzato dal nostro governo come giustificazione per l'emanazione di Decreti Legge e DPCM volti a limitare la libertà dei cittadini.

Anche se chi scrive spera che lo Stato di Emergenza decada in tempi rapidi, in quanto privo di fondamento, si avvisano i cittadini che la durata massima prevista per legge è di 12 mesi + ulteriore proroga di 12 mesi. Questo significa che il 30 gennaio 2022 in ogni caso scadrebbe senza poter essere rinnovato.

La magistratura di sinistra condanna il Green Pass in una rivista specializzata

Sulla rivista *Questione Giustizia* è stato pubblicato uno studio dal titolo: “Sul dovere costituzionale e comunitario di disapplicazione del cd. Decreto Green Pass”, che riflette sul rapporto tra il Green Pass all'italiana e il lasciapassare così come concepito alla luce del regolamento 953.

Ne riportiamo alcuni passaggi: “Il d.l. n. 105/2021 sembrerebbe conferire al Green Pass natura di norma cogente ad effetti plurimi di discriminazione e trattamento differenziato”.

“Inoltre, va sottolineato come il Green Pass, nella versione originaria, interveniva sul principio della libera circolazione, in quanto strumento di facilitazione e non di compressione di una libertà”.

“In sostanza, la certificazione verde finirebbe per costituire l'imposizione, surrettizia e indiretta, di un obbligo vaccinale per quanti intendano circolare liberamente e/o usufruire dei suddetti servizi o spazi. Ne conseguirebbe la violazione della libertà personale, intesa quale legittimo rifiuto di un trattamento sanitario non obbligatorio per legge, o comunque di continue e quotidiane pratiche invasive e costose quali il tampone”.

“Inoltre, la normativa europea (il considerando 6 del Regolamento UE 2021/953) riconosce il potere degli Stati membri di stabilire limitazioni – sempreché proporzionali e non discriminatorie - al diritto di circolazione, ma occorre che esse siano “strettamente limitate nella portata e nel tempo”: anche sotto questo profilo si rivela stridente il contrasto con la normativa europea del Decreto-legge n. 105 del 2021, che prevede l'ulteriore proroga di sei mesi dello stato di emergenza – a dispetto delle precedenti proroghe tutte trimestrali - e l'estensione del possesso della certificazione COVID-19 all'accesso a un numero imprecisato di servizi commerciali, culturali e ricreativi”.

Link per accedere al testo completo: <https://www.questionegiustizia.it/data/doc/2968/green-pass-e-costituzione-1.pdf>

Il Green Pass nel resto d'Europa

L'Italia e la Francia sono gli unici paesi che stanno adottando il Green Pass come strumento obbligatorio per accedere in determinati luoghi all'interno del territorio nazionale e che hanno reso la vaccinazione obbligatoria per alcune categorie di lavoratori. La maggior parte dei paesi si limita all'utilizzo del lasciapassare alle frontiere tra uno stato e l'altro, come previsto dal regolamento 953. In Spagna, tre tribunali hanno bocciato il Green Pass in quanto incostituzionale. La Svezia non ha mai imposto alcuna restrizione contro il Covid, limitandosi fin da inizio pandemia a invitare le persone al distanziamento. La Danimarca ha stabilito (a partire dal 10 settembre) l'eliminazione di tutte le restrizioni, anche in virtù del raggiungimento del 74% (percentuale simile a quella raggiunta in Italia). La Norvegia ha addirittura declassato il Covid a semplice influenza.

Perché noi, a fronte di un elevato numero di vaccinati, continuiamo a mantenere le restrizioni?

Dove esiste l'obbligo vaccinale: esso è stato introdotto solamente in Turkmenistan, Indonesia, Tajikistan e Micronesia. Nessun paese europeo l'ha introdotto.

- L'AUTOCERTIFICAZIONE ALTERNATIVA DEL COMICOST

Il Comicost (Comitato per le libertà costituzionali) ha creato un'autocertificazione alternativa al Green Pass, basata sui testi legislativi sopracitati. È possibile scaricarla al seguente link: <https://blog.comicost.it/?p=2859>

- L'INFORMAZIONE IN ITALIA E' LIBERA?

Il governo Conte ha stanziato 50 milioni di euro in favore di giornali, radio e televisioni ai fini della campagna vaccinale. Il governo Draghi ne ha aggiunti altri 20.

Nell'anno 2021, l'Italia si attesta al 41esimo posto per la libertà di stampa nel World Press Freedom Index, addirittura dopo Botswana e Burkina Faso. Ai primi posti in classifica troviamo invece i Paesi Baltici: Norvegia, Finlandia e Svezia.

Non ci sorprende dunque che la Norvegia all'inizio della campagna vaccinale con Astra Zeneca, avesse pubblicato i dati in maniera trasparente: 29 decessi fra gli anziani dopo la somministrazione delle prime 42.000 dosi. La Norvegia inoltre sta risarcendo i danni da vaccino; è sufficiente dimostrare che "probabilmente il vaccino ha causato il danno". In Italia invece i danneggiati si arrangiano da sé. È diventato emblematico il caso del giornalista Maurizio Karra, 64 anni, al quale è stata amputata una gamba a seguito della formazione di un trombo. La visita per l'invalidità? L'hanno fissata direttamente tra un anno e mezzo. Nel frattempo non si sa.

Certo, ci si chiede come faccia la stampa a essere libera se direttamente finanziata dal governo per promuovere la campagna vaccinale.

Noi ce lo ricordiamo, quando nel 2010 su tutti i giornali si parlò del fatto che l'OMS avesse gonfiato l'influenza suina per favorire l'industria farmaceutica. Ce lo ricordiamo di quando "La Repubblica" pubblicò un articolo intitolato "Il business delle false malattie: ecco i trucchi delle Industrie" (era il lontano 2010). E scavando a fondo di articoli simili se ne trovano molti altri.

Cos'è successo da allora? Come mai non è più lecito porsi dei dubbi, chiedendosi come mai vengono annientate e demonizzate le cure contro il Covid, esaltando invece un siero che non ha nemmeno concluso l'iter sperimentale come l'unica salvezza del pianeta?

Perché i giornali e telegiornali non hanno detto una parola sulle piazze europee piene di gente?

Ebbene sì, non ci sono solo gli italiani in piazza. Fiumi umani si sono riversati ovunque negli ultimi mesi, anche laddove le misure politico-sanitarie sono molto meno restrittive delle nostre. Centinaia di migliaia di manifestanti, ma non se ne fa menzione. Al massimo viene mostrata qualche scena, giusto per dire che i manifestanti erano pochi e per di più violenti. Nessuna riflessione sul perché le folle sono scese in piazza piuttosto che andarsene al mare o in montagna, in piena estate. E continuano a farlo ogni settimana, ormai da due mesi.

Un minuto di silenzio per la libertà di stampa, ormai deceduta.

Forse riusciremo a farla rinascere, se un giorno verrà posta fine al finanziamento pubblico dell'informazione. Nel frattempo ricordiamo insieme due importanti articoli estratti dal codice deontologico dei giornalisti: "La professione giornalistica si svolge senza autorizzazioni o censure" (art.1) e "Nell'esercitare il diritto-dovere di cronaca, il giornalista è tenuto a rispettare il diritto della persona alla non discriminazione per razza, religione, opinioni politiche, sesso, condizioni personali, fisiche o mentali" (art.9).

Fonti:

<https://www.mise.gov.it/index.php/it/198-notizie-stampa/2041643-operativo-il-fondo-da-50-milioni-di-euro-per-le-radiotelevisioni-locali>

<https://www.aeranticorallo.it/dl-sostegni-approvato-al-senato-emendamento-che-rifinanzia-per-il-2021-fondo-emergenze-emittenti-locali/?print=print>

<https://rsf.org/en/ranking/2021>

https://www.repubblica.it/cronaca/2021/01/16/news/la_norvegia_indaga_su_29_decessi_fra_persone_molto_anziane_che_avevano_avuto_il_vaccino-282859147/

<https://www.npe.no/en/information-compensation-claimants/ty/Vaccine-injuries/>

<https://www.liberoquotidiano.it/news/italia/28040235/astrazeneca-prima-inoculazione-poi-trombosi-amputato-gamba-calvario-noto-giornalista.html>

<https://www.lastampa.it/esteri/2010/06/07/news/la-grande-truffa-della-suina-1.37010352>

https://www.repubblica.it/cronaca/2010/10/29/news/business_false_malattie-8536397/

https://www.repubblica.it/2006/06/sezioni/scienza_e_tecnologia/farmaci-denuncia/farmaci-denuncia/farmaci-denuncia.html

<https://ricerca.repubblica.it/repubblica/archivio/repubblica/2008/01/08/farmaci-la-dittatura-del-marketing-ecco-come.html>

<https://www.odg.it/il-codice-deontologico>

Di recente, la scrittrice Laura Dodsworth ha pubblicato un libro dal titolo “A state of Fear. How the UK government weaponized fear during the Covid-19 pandemic” (Uno stato di paura. Come il governo britannico ha usato la paura come un’arma durante la pandemia di Covid-19).

Un gruppo di psicologi inglesi appartenenti allo SPI-B, intervistati dall’autrice, **ammettono di aver consigliato al governo, nel corso del 2020, di aumentare il “livello percepito” di minaccia personale.** L’obiettivo era quello di convincere le persone a stare a casa quando sono state imposte le restrizioni.

Uno di loro, Gavin Morgan, dichiara con rammarico: “usare la paura come mezzo di controllo non è etico. Usare la paura sa di totalitarismo”.

“La psicologia si potrebbe chiamare ‘controllo mentale’. Questo è ciò che facciamo”, dichiara un altro. Diversi membri dello SPI-B hanno espresso opinioni simili a quelle di Morgan, rendendosi conto della forte direzione autoritaria delle politiche governative basate sulla manipolazione.

L’autrice accusa anche il governo di aver allarmato i cittadini con cifre a base di morti e ricoveri senza mai contestualizzare, ad esempio spiegando se queste cifre fossero superiori, inferiori o in linea rispetto alle medie stagionali.

Probabilmente dovremmo porci questa stessa domanda anche per l’Italia.

<https://www.aldomariavalli.it/2021/05/21/psicologi-comportamentali-ammettono-cosi-abbiamo-consigliato-al-governo-di-spaventare-i-cittadini-durante-la-pandemia-covid/>

- LA LEGGE LORENZIN (L. 3/2018)

Come abbiamo occasione di vedere nei dibattiti parlamentari, la Lorenzin sostiene a spada tratta la questione dell’obbligo di assunzione dei nuovi sieri genici per tutti i cittadini italiani (che in barba alle norme di diritto internazionale non avrebbero voce in capitolo riguardo l’iniezione di una sostanza sperimentale senza nemmeno la garanzia di un risarcimento danni).

Non è la prima volta che Beatrice Lorenzin si schiera a favore dell’obbligo. Nel 2017 si fa promotrice di una campagna per la vaccinazione contro il morbillo, a fronte di circa 2.000 casi registrati, nonostante nel 2011, con 4.600 casi registrati, si era invece deciso che fosse sufficiente la raccomandazione.

Il 2014 è un anno di svolta: l’Italia viene infatti designata “capofila per i prossimi cinque anni delle strategie e campagne vaccinali nel mondo” nell’ambito della Global Health Security Agenda. A ricevere l’incarico sono la Ministra della Salute Lorenzin, il Presidente Aifa Pecorelli e Ranieri Guerra, Consigliere Scientifico dell’Ambasciata a Washington. L’anno seguente Pecorelli si è dimesso per conflitto di interesse.

Tra i target per l’Italia vi era la campagna di vaccinazione per il morbillo, che doveva raggiungere almeno una copertura del 90% nei bambini entro i 15 mesi di età.

Ospite a Porta a Porta (ottobre 2014) e a Piazza Pulita (ottobre 2015), la Lorenzin afferma che nel Regno Unito sono morti nel 2013 oltre 200 bambini a causa del morbillo. Ma in realtà in Gran Bretagna c’è stato un unico morto di morbillo nel 2013 (un adulto) e zero nel 2014. A raccontarci ciò è l’avvocato Alessandra Devetag, che ha denunciato pubblicamente il fatto assieme ad altri

avvocati. Ci sono state querele per procurato allarme e abuso della credulità popolare, ma nessuna procura volle procedere.

Nel 2016, la Federazione Nazionale dell'Ordine dei Medici approvò una circolare che ritiene infrazione deontologica il fatto che un medico possa sconsigliare un vaccino.

Nel 2018 fu applicata la Legge Lorenzin. La Federazione Nazionale dell'Ordine dei Medici divenne un organo sussidiario dello Stato, creando (a parere di chi vi scrive) un forte condizionamento della professione rispetto alla politica.

Non contenta dei risultati ottenuti, nel dicembre 2017 la Lorenzin firmò un protocollo con la Federazione della Stampa Italiana relativa alla formazione dei giornalisti. L'art. 2 dichiara che i corsi formativi serviranno per dare loro le conoscenze in ambito sanitario proveniente da "fonte istituzionale autorevole e indipendente, al fine di fornire ai cittadini un'informazione corretta e scientificamente validata, contrastando il fenomeno della disinformazione e delle fake news circolanti". Da allora sui giornali non si parlò più dei danni da vaccino (cosa che invece era molto frequente negli anni Novanta e all'inizio degli anni Duemila).

<https://www.aifa.gov.it/-/l-italia-capofila-per-le-strategie-vaccinali-a-livello-mondiale>

https://lanuovabq.it/it/vaccinocrazia-le-politiche-sanitarie-decise-da-bill-gates?fbclid=IwAR0GYLYwHPBFJ2dJQvqzYxUcKgr6ga6a0g7dlGUzQEIO-7VxiZN_pSdYM2M

<https://peertube.it/w/35173dcb-c8ca-4b15-a139-45934f6452f3>

<http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato5317821.pdf>

https://www.salute.gov.it/portale/news/p3_2_1_1_1.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=3225

https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2681_allegato.pdf

- L'ORGANIZZAZIONE MONDIALE DELLA SANITA': CHI LA FINANZIA?

Il principale paese finanziatore dell'Organizzazione Mondiale della Sanità sono gli Stati Uniti. Il secondo finanziatore invece è un individuo: Bill Gates, tramite la sua fondazione. Egli contribuisce per ben 500 milioni di euro a biennio. Secondo un servizio di Report, "di fatto stabilisce lui quali sono le priorità dell'organizzazione". Nel corso dell'aprile 2020, Donald Trump ha annunciato di voler chiudere i finanziamenti all'OMS, accusandola di gravi errori nella gestione della pandemia e di aver insabbiato informazioni utili che avrebbero potuto contrastare il virus.

Attuale presidente dell'OMS è l'Africano Tedros Gebreyesus, proveniente dal partito TPLF (fronte di liberazione popolare), noto per la sua violenza contro gli oppositori. Numerosi sono stati gli investimenti cinesi in Africa a seguito della presa di potere di Gebreyesus.

Report mette in risalto le colpe della Cina nel non annunciare subito la diffusione del virus e fa emergere un paradosso: il paese che ha gestito meglio la pandemia è Taiwan, che è fuori dall'OMS. Avendo ricevuto informazioni su polmoniti atipiche, ha infatti monitorato tempestivamente gli accessi nel paese e ha avuto pochissimi morti (nonostante i suoi 24 milioni di abitanti).

Link puntata di Report dell'11 maggio 2020:

<https://www.rai.it/programmi/report/inchieste/Disorganizzazione-mondiale-b8ed1cc8-5ae5-436f-925b-22812f52371d.html>

- GAVI: COS'E' E CHI LA FINANZIA

Gavi è un partenariato globale tra pubblico e privato che ha lo scopo di migliorare l'accesso all'immunizzazione nei paesi in via di sviluppo. A livello giuridico è una fondazione privata di diritto svizzero. È nato nel 2000 su proposta della Bill and Melinda Gates Foundation. Gli obiettivi dell'associazione sono prevalentemente legati alle campagne di vaccinazione.

Due anni dopo la nascita dell'ente, Bill Gates investì elevate quantità di denaro in 9 compagnie farmaceutiche.

Tra i seggi decisionali di Gavi abbiamo l'OMS, l'Unicef, la Banca Mondiale, i governi dei paesi donatori, la Fondazione Bill e Melinda Gates e... rullo di tamburi: le industrie farmaceutiche dei paesi in via di sviluppo e quelle dei paesi industrializzati.

Il GAVI ha inserito i vaccini nell'agenda globale, sintetizzata nella cosiddetta "Decade dei Vaccini" (2011-2020).

Uno studio di Jens Martens e Karolin Seitz, membri del Global Policy Forum, afferma che Gates è il principale finanziatore dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e "di fatto ne influenza le priorità politiche".

L'ex Direttore Generale dell'OMS, Margaret Chan, ammise testualmente che il "budget è altamente vincolato agli stanziamenti, quindi è guidato da ciò che definisco interesse dei donatori".

Il medesimo studio riporta che GAVI è stata ampiamente criticata dalle Organizzazioni della Società Civile poiché segue l'approccio Gates, "focalizzandosi su interventi sanitari di tipo verticale (attraverso i vaccini) invece che approcci olistici e orizzontali (ad esempio il rafforzamento dei sistemi sanitari nazionali)". A seguito delle critiche ci fu una piccola apertura verso questo tipo di approccio, che rappresentava però solo il 10% delle risorse.

Secondo Marten e Seitz, una figura Senior in Gavi ha riportato una conversazione privata con Gates: il magnate avrebbe affermato di essere contrario ai sistemi sanitari, ritenuti uno spreco di denaro.

Lo studio conclude affermando che i governi dovrebbero analizzare a pieno i rischi voluti e non voluti che derivano dalle forti influenze della filantropia, incluso l'indebolimento della democrazia rappresentativa, gli scarsi finanziamenti per il bene pubblico, la mancanza di meccanismi per monitorare le responsabilità, la pratica prevalente di usare una "logica del business" invece che quella del bene pubblico.

L'Italia, che non aveva mai partecipato in maniera diretta ai finanziamenti GAVI, nel 2016 ha annunciato un impegno per 635 milioni nei successivi 20 anni.

Uno studio importante relativo i vaccini è stato svolto nel 2011 dal prof. Yehuda Shoenfeld e altri colleghi: essi hanno osservato un fenomeno chiamato Sindrome Infiammatoria Autoimmune indotta da adiuvanti. Cercano dunque di comprendere quali siano le condizioni che causano fenomeni di tipo autoimmune nei vaccinati. Le conclusioni sono drammatiche:

"Nonostante l'enorme quantità di denaro investito nello studio dei vaccini, ci sono pochi studi osservazionali e praticamente nessuno studio clinico randomizzato che documentino l'effetto sulla mortalità di qualsiasi dei vaccini esistenti. Un recente documento ha mostrato un aumentato del tasso di ospedalizzazione con l'aumento del numero di dosi di vaccino e (...) un aumento statisticamente significativo di decessi associati con alte dosi di vaccino. Poiché i vaccini sono somministrati a milioni di bambini ogni anno, è imperativo che le autorità per la salute abbiano dati scientifici da studi di tossicità sinergica su tutte le combinazioni di vaccini che gli infanti potrebbero ricevere al fine di migliorare la sicurezza del vaccino".

Fonti:

https://www.actionaid.it/app/uploads/2016/04/AA_GAVI.pdf

<https://peertube.it/w/35173dcb-c8ca-4b15-a139-45934f6452f3>

https://www.brot-fuer-die-welt.de/fileadmin/mediapool/2_Downloads/Fachinformationen/Sonstiges/study_philanthropic_power_and_development.pdf

https://www.corriere.it/economia/10_gennaio_29/gates-vaccini-davos_578e7418-0cd2-11df-a99f-00144f02aabe.shtml

<http://www.asmn.re.it/il-prof-yehuda-shoenfeld-ospite-al-santa-maria-nuova-per-una-lettura-sulle-malattie-autoimmuni>

https://mednat.news/cure_natur/ASIA_da_adiuvanti_vaccini.pdf

- CHI FINANZIA L'EMA (AGENZIA EUROPEA DEL FARMACO)

L'EMA è finanziata per il 14% dall'Unione Europea e per il restante 86% dalle case farmaceutiche. Emer Cooke, attuale presidente dell'EMA, proviene dalla lobby EFPIA (European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations), dove ha svolto l'attività di Manager degli Affari Scientifici e Regolatori. A causa di questi aspetti, alcuni europarlamentari hanno sollevato il problema del conflitto di interesse.

Fonti:

<https://www.ilgiornale.it/news/cronache/quei-dubbi-su-big-pharma-ecco-chi-finanzia-lema-1932824.html>

https://en.wikipedia.org/wiki/Emer_Cooke

- I FONDI AMERICANI AL LABORATORIO DI WUHAN

Mentre risulta sempre più evidente l'origine artificiale del nuovo coronavirus, uno scambio di email tra il laboratorio di Wuhan e Anthony Fauci ha sollevato un forte dibattito negli Stati Uniti su un eventuale ruolo del virologo nella pianificazione della pandemia.

Ricordiamo che nei primi mesi del 2020 l'idea dell'ingegnerizzazione del virus era stata fortemente ridicolizzata dai politici e dalla stampa. Ora un numero elevato di studi propende verso l'opinione opposta. Così gli Stati Uniti si sono affrettati ad accusare la Cina di avere omesso informazioni rilevanti ai fini della comprensione dell'origine del virus.

In ogni caso Fauci ha pubblicamente ammesso di aver elargito finanziamenti al laboratorio di Wuhan.

<https://www.ilfattoquotidiano.it/2021/06/13/covid-qual-e-lorigine-del-virus-le-ipotesi-a-confronto-le-indagini-usa-e-il-finanziamento-bloccato-allistituto-di-virologia-di-wuhan/6223229/3/>

<https://deadline.com/2021/07/anthony-fauci-cnn-state-of-the-union-jake-tapper-wuhan-lab-research-funding-1234799663/>

<https://www.nbcnews.com/politics/congress/fauci-blasts-rand-paul-s-wuhan-lab-funding-claim-you-n1274489>

<https://www.nbcnews.com/news/us-news/fauci-s-emails-don-t-prove-wuhan-conspiracy-raise-further-n1269650>

- IL MISTERIOSO AUMENTO DI STIPENDIO DEI MEMBRI DEL GARANTE DELLA PRIVACY

Come mai il Garante della Privacy non interviene, mentre la nostra privacy viene ripetutamente violata e violentata? Una risposta non ce l'abbiamo. Merita tuttavia un'attenzione particolare un articolo del giornale Il Tempo, il quale ci fa notare un piccolo dettaglio contenuto nella bozza di un nuovo Decreto Legge. Emerge infatti una "spesuccia" di 4,7 milioni di euro all'anno a partire dal 2021 (quindi retroattiva) che vede destinatario proprio il nostro Garante della Privacy: "un aumento di stipendio fresco fresco da 160 mila a 240 mila euro (+ 50%) per i tre membri eletti dal Parlamento che affiancano il presidente dell'Autorità, Pasquale Stanzone".

Certo, in un periodo così critico per le piccole attività commerciali, per la Sanità, per la Pubblica Istruzione, viene da interrogarsi sulla reale opportunità di tale misura, in quanto questi fondi potrebbero essere spesi in maniera più efficace per il benessere dei cittadini, piuttosto che per la paga di soli tre individui.

Link all'articolo: Garante della Privacy, il Premier Draghi copre d'oro un intero comparto dello Stato

<https://www.iltempo.it/politica/2021/09/01/news/privacy-coperta-doro-decreto-draghi-aumento-stipendio-authority-e-dipendenti-28507711/>

- ALCUNE TESTIMONIANZE DI PERSONE AFFETTE DA DANNI POST SIERO GENICO

Abbiamo deciso di condividere con voi alcune testimonianze tratte dai social network. Ovviamente non possiamo diagnosticare noi una correlazione causale (questo spetterebbe ai medici). Dal momento che in ogni caso c'è una correlazione perlomeno di natura temporale, li mostriamo come sospetti eventi avversi. Non sappiamo quanti e quali di questi siano stati segnalati all'Aifa.

Non so più a chi rivolgermi.

SONO DISPERATO 🙏

Dopo mesi NON CE LA FACCIÒ PIÙ a combattere da solo, continuo a stare malissimo come due mesi e mezzo fa.

Sto seguendo la cura data dal cardiologo per la pericardite:
riposo totale ed antinfiammatori 3 volte al giorno
che già mi stanno creando qualcj problema intestinale.

Ma il mio sistema immunitario in questi mesi sembra andato in tilt.

Ieri sera ho avuto un nuovo peggioramento.
È ritornato ancora una volta quel violento dolore al petto come un forte attacco di panico, così come dopo quella seconda notte dopo la dose del vaccino a luglio.

Ieri sera ero andato a letto alle 3:00 sforzandomi di dormire.
Ma mi sono svegliato poco fa dopo neanche 3 ore con freddo, febbriattola e quella fitta al petto che mi sta facendo impazzire.

Dopo due mesi e mezzo nessuno che abbia gli stessi sintomi?

NON SO PIÙ CHE FARE, A CHI RIVOLGERMI...anche il mio medico di casa ha smesso di seguirmi.

   1.989

Commenti: 1.053 • Condivisioni: 566

Da fine giugno cominciano reazioni strane ... sono convinta di ciò che ho fatto ma rilevo due ambiti diversi colpiti e non so se sia un caso o vi sia una correlazione.

Ecco in sintesi

- quello fisico: bruciori allo stomaco (che allievo con maalox o gaviscon) + tachicardie (ricomparse a distanza di 5 anni dopo un'ablazione importante) + Mal di testa (con rialzo pressorio) + Dolori muscolari alle gambe (come se avessi influenza, un misto tra bruciore e pesantezza con conseguente atonia) + sudorazioni sempre quando mangio, quasi imbarazzanti la sera

- quello neuropsichico: vuoti di memori, vertigini, aggressività alternata ad apatia, stanchezza cronica, indifferenza alla socialità
Ps non ho più la tiroide da 15 anni

Nulla di questo mi impedisce di svolgere il mio quotidiano ma sono più rallentata e meno performante sul lavoro, e da libera professionista non posso permettermelo (ho notato però che più mi sforzo di camminare - quindi più "gira" il sangue - meno sono importanti i dolori)

Mi auguro di trovare rimedio perché sono depressa e stufa e la terza dose per ora se la scordano. Anche se inserita nel vacc antiinflua come dicono

   0

Ieri alle 18:50 · 🌐

Faccio parte di quelle percentuale di "ingenui" che hanno fatto il vaccino!
Risultato?
Nel posto di lavoro oggi ho riscontrato fitte assurde vicino al cuore, tanto da far fatica persino a respirare!
Li chiamavano dolori intercostali inizialmente, come se un dolore intercostale possa davvero durare così tante ore!
Dopo più di sei ore al pronto soccorso magicamente da semplici e banali dolori intercostali si sono trasformati in una "miocardite" dovuta al vaccino!
"Dovuta al vaccino" sono le parole dello stesso Cardiologo!
Non mie!
Non semplici ipotesi, non semplice ribellione contro questo "Covid cattivo" o contro questo "perfido vaccino" che nessuno vuole fare!
Ma le belle facce di merda non possono dichiararlo, non ti rilasciano niente che dica appunto ciò che hai avuto!
"Stai tranquilla, è un'infezione in superficie, se era interna probabilmente avresti rischiato un infarto"
"Ora dovrai tenerti sotto controllo, al primo dolore costante corri in ospedale, perché il rischio di infarto potrebbe esserci"
A soli 24 anni una frase del genere mi ha gelato l'anima!
Eh sti gran fottuti cazzi!
"Noi non possiamo dichiarare per iscritto la realtà dei fatti"... Questo ci hanno detto oggi!
Mi aviti squagghiu e malanova!
Vi ho descritto gli ospedali e la sanità in poche righe!
Non per sentito dire, non per partito preso, ma sulla mia fottuta pelle!
Perché per partito preso non ho mai aperto bocca!
Avete ancora voglia di vaccinarvi?



Primo post
👍 · 11 h · 🌐

Buonasera sono Filomena di anni 49 di Palata PV. CB ho fatto il vaccino il 28 di settembre 2021 ho avuto questi effetti collaterali sudorazione fredda, paralisi braccio sinistro e gamba sinistra, dolore forte al petto posizionato al ❤️, continuo vomito e diarrea dopo 2 giorni stordimento non lucidi non sapevo di stare così male se ero al corrente tutto non è dico NON l'avrei mai fatto e con questa semplice dichiarazione voglio che tutti gli italiani lo sappiano grazie mille buona serata

👍👎👨🏻‍🦱 198

Commenti: 34 · Condivisioni: 40

👍 · 20 min · 🌐

Ho più di 60 anni ed ho fatto le due dosi di Moderna, di cui l'ultima in luglio. A distanza di un mese, ho iniziato ad avere formicolio e perdita di forza nelle dita delle mani, oltre ad abbondante sudorazione ad ogni minimo sforzo e difficoltà di respirazione, patologie di cui non avevo mai sofferto. Ci sono altri che hanno avuto i miei stessi sintomi e come li hanno curati? La mia dottoressa ha allargato le braccia confessandomi di non sapere cosa fare. Ora ho prenotato una serie di analisi ed una lastra ai polmoni.

👍👎👨🏻‍🦱 6

Commenti: 1 · Condivisioni: 2



Post bannato su Facebook

Rosetta Fragiaco

Dopo 2 giorni dalla seconda dose di vaccino mia madre, che non ha mai avuto alcun problema grave, nessuna traccia di gravi patologie ha avuto due tromboflebiti ad entrambe le gambe, da lì in poi la situazione è andata peggiorando, questa nelle foto è la situazione attuale, una grave vasculite. Nonostante si riscontrino in vari anziani e non i medesimi effetti,

2
👇

Buona sera a tutti io mi sono fatto la prima dose il 8 giugno dopo una settimana è incominciato un periodo di circa 40 giorni di febbriola poi mi sono usciti dei rigonfiamenti al collo e all'inguine destro (linfonodite) poi mi è uscita una paresi facciale sx clinicamente ufficiale dopo 16 giorni di ospedale non stò migliorando per niente anzi?!? Adesso sono a casa mi stò curando solo la paresi facciale ma a me sembra che ho altri sintomi differenti e non so più a che pensare?!?!

👍👎👨🏻‍🦱 66

17 risposte



Il giorno seguente alla seconda dose Pfizer inizia il mio calvario....forti dolori alla schiena....purtroppo ho avuto difficoltà a trovare medici perché agosto quindi sono stata settimane tra dolori atroci convinta fosse ernia cervicale.....ho fatto cortisone e miorilassante ma il dolore rimaneva....al rientro dalle ferie del fisiatra mi comunica a seguito visione della risonanza che non era un problema vertebrale ma reumatologico....intanto mi manda dal fisioterapista per tecar e faccio esami di sangue in cui risulta reuma test negativo ma pcr alta.....vado dall'ortopedico che mi conferma che non è un problema vertebrale e mi manda dall'endocrinologo il quale mi comunica esami della tiroide perfetti e mi dice che a suo avviso è un problema neurologico a seguito vaccinazione.....nevrasite.....intanto ho speso un patrimonio tra esami, visite mediche e farmaci.....prossimo step neurologo....

Quello che mi sta succedendo a me dà una settimana

Buonasera chiedo consigli agli amici di facebook. Sabato scorso mi reco al pronto soccorso, con male allo stomaco, reni, ovaie, testa e febbre a 39. Arrivata al pronto soccorso mi fanno analisi del sangue "globuli bianchi" alle stelle, ecografia, tac e infine tampone "negativo". Mi dicono signora ha un'infezione ma dobbiamo capire da dove deriva la dobbiamo ricoverare, io firmo e vengo a casa per il semplice motivo che ho un bimbo e un papà ammalato da accudire, mi dico signora se sta male torni. E da allora che sto di merda, mal testa, una tosse secca, che quando mangio rimetto anche l'anima e perennemente la febbre a 38.6 39 neanche con l'antibiotico passa.....cosa devo fare. Può essere la seconda dose di vaccino fatta il 27 agosto, il mio medico è preoccupato e mi dice di andare all'ospedale e di ricoverarmi aiutatemi grazie. ❤️



Seconda testimonianza che desidero riportare: mio cliente durante un evento: giugno 2021, socio di una società di comunicazione:

All'arrivo lui presenta in carrozzina.

Gli chiedo che è successo, riporta: prima dose vaccino, nessun problema: dopo la seconda dose (entrambe pfizer) gambe gonfie doloranti, situazione che peggiora fino a difficoltà a deambulare: nel giro di una settimana finisce in ospedale, gli diagnosticano trombosi bilaterale alle gambe:

Dopo 1 mese ritorna a camminare, con molta difficoltà; Per lui 6 mesi di punture quotidiane di eparina in pancia e poi - parole del suo medico - "eh, staremo a vedere come andrà"

Foto fatte ad una mia amica! Seconda dose



Io contraria al vaccino. Mia madre dubbiosa, convinta dal medico di base... Inizia a sentire stanchezza dopo 3 giorni dal vaccino. 3 settimane dopo la prima dose di Moderna ci ha lasciati per mancato funzionamento del sistema immunitario che autodistruggeva le piastrine e non ne produceva più. Stava bene, era attiva e felice, nessun problema

533

Commenti: 79 • Condivisioni: 124

Prima dose di Moderna il 22 luglio. I 3 giorni successivi ho avuto i sintomi classici febbre alta, stanchezza e tachicardia alle stelle. La tachicardia mi viene talmente tanto forte che mi manca il fiato, vado in pronto soccorso e mi fanno un controllo. Flebo di Tachipirina (perché avevo ancora 37,5) e mi dicono: va tutto bene, è solo ansia.

Il 26 mattina mi sveglio con La testa IN FIAMME. Completamente in fiamme. Mi bruciava tantissimo, nulla mi dava sollievo. Nessun analgesico fa effetto. Il 27 mi sveglio e oltre alle fiamme in testa, La luce mi da fastidio e sono confusa. Pronto soccorso: esami del sangue, tac alla testa, tutto a posto. Il neurologo mi visita e dice che ha visto parecchi casi come me, di prendere La Tachipirina e di attendere che passerà.

Passano 5 giorni e impazzisco, il bruciore alla testa non mi da tregua, continuo a mettermi il ghiaccio in testa per provare sollievo. Torno al pronto soccorso, analisi del sangue e flebo di analgesico. Tutto ok, il neurologo mi dice: fai una risonanza encefalo per i fatti tuoi se ritieni necessario, ti lascio La prescrizione.

Chiamo in una clinica privata, faccio subito La risonanza ed è negativa. Il neurologo dice: forse avrei un po' di ansia, prendi il valium e vai in vacanza.

Fino al 7/8 agosto il bruciore alla testa non mi da in alcun modo tregua, finché una mattina mi sveglio che comincia a farmi male La gamba sinistra. Mi bruciava il polpaccio, La caviglia, mi tirava tutta La gamba. fino alla coscia esterna. solo a sinistra.

Omaggi post vaccino moderna
Febbre oltre i 40.5
Flebo a gogo
Corsa in ambulanza d'urgenza in ospedale
Svenimento con perdita di sensi
Questo con la 2 dose 1 dose febbre a 40 braccio gonfissimo per una settimana le conseguenze che porto dolori alla schiena triplicati gambe pesanti faticoso a camminare malessere generalizzato dolor forti addominali...



Roberta Elena Mantovani

Buonasera. Mia mamma, 55 anni, sempre stata bene, dopo 4 giorni dalla prima "dose" è finita in ospedale per un mese con polmonite. Ha avuto le allucinazioni, le sembrava di essere in un baratro dal quale cercava di uscire e ricadeva in continuazione. Non capiva se fosse un sogno o realtà, ma continuava a immaginare la stessa cosa e questo la sfiniva. Dimessa dall'ospedale pesava 35 chili. Dopo quattro mesi è abbastanza in forma ma non riesce più a riprendere peso. Tutto ora è più stancante... Una bella botta.

1.020

Commenti: 129 • Condivisioni: 204

Buongiorno, mio marito ha fatto entrambi le dosi. Dopo la seconda ha iniziato ad avvertire stanchezza cronica, in un'occasione ha dormito 15 ore, fino a qualche giorno fa dove ha avuto un malore e non si reggeva più in piedi, tanto che mio fratello l'ha dovuto prendere in braccio. Il medico ha prescritto esami, tutto nella norma. Andando per esclusione ha prescritto ecg holter, che farà settimana prossima. I medici non ci aiutano ed io non so come fare.

1.009

Commenti: 373 • Condivisioni: 196

1 g

Mi chiamo Eva perullo e il 17 agosto ho fatto la seconda dose di vaccino Moderna presso via Signorelli a Patria giugliano e da allora non sto più bene vertigini nausea fotofobia febbre stanchezza esagerata non mi reggo all'impiedi ho fatto tutti gli accertamenti da fare tac risonanze visita otorino oculistica esami vari ed ho tutti valori sballati ho fatto 2 segnalazioni ma. Nessuno mi calcola...

692

Commenti: 255 • Condivisioni: 135

2 g

Buon pomeriggio a tutti, il 20 settembre ho fatto la prima dose di Pfizer, da allora ho sempre forti mal di testa 😞 l'11 ottobre ho la seconda dose 😞 chi come me ha riscontrato questo sintomo e come vi state comportando nel merito io mi sento scoppiare 😞

125

Commenti: 190 • Condivisioni: 34

11 h • 🌐

Buonasera

Oggi mi chiamano da scuola per dirmi che mia figlia, 17 anni vaccinata contro la mia volontà totale, sta male.

Io sono al lavoro in ufficio ed accorre mio figlio che è nei campi a lavorare, ma più vicino.

Arrivo a casa e porto mia figlia in ospedale saltando le fila del pronto soccorso.

Elettrocardiogramma

Esito?

Tutto ok

Nessuna correlazione

Solo ansia

Mia figlia con pressione bassa e sensi di soffocamento

Adesso mi chiedo: devo darmi fuoco come accadde in piazza San Venceslao perché qualcuno si accorga di qualcosa ?

👍👎👉👈 1.699

Commenti: 712 • Condivisioni: 241

Buon pomeriggio io volevo informarvi dell'esperienza di mia madre dopo il vaccino. Ha fatto il jonsjon il 03/06/2021 e da quel giorno ha sempre avuto mal di testa un mesetto fa ha incominciato a sentire oppressione al petto e da un paio di settimane ha continui dolori alle gambe. Per farle fare le analisi del sangue ho impiegato ben 3 mesi per convincerla perché io già insistevo sul fatto che avrebbe dovuto farle prima di farsi inoculare, insomma, non c'è stato verso. Finalmente visto l'aggravarsi e l'aggiungersi dei sintomi si è decisa a farli.

Risultato?

D-dimero a 670,81 quando il limite massimo è di 500

Miocardite?

Il fatto sta che se avesse fatto le analisi prima e dopo avremmo carte in mano per confrontare, ora non posso neanche denunciare all'Aifa il mal di testa e il dolore alle gambe è un sintomo oramai risaputo.

Grazie per l'attenzione

👍👎👉👈 80

6 risposte

1 h • 🌐

Queste le mie gambe 10 giorni dopo il vaccino..... da allora nulla più come prima. sempre stanca, piedi gonfi e anche la puntura di una zanzara mi provoca un livido.....assurdo.



👍👎👉👈 108

Commenti: 39 • Condivisioni: 49

Pochi giorni dopo la seconda dose pfizer, questo e' il risultato su una signora di 90 anni, insieme a dolori muscolari molto forti, ed una impossibilita' a camminare da sola, cosa che perdura ancora oggi, a distanza di mesi.



👍👎👉👈 194

Commenti: 51 • Condivisioni: 102

primo post.

6 h • 🌐

Segnalo il caso di una mia ex compagna di scuola; dopo la prima dose di Pfizer: febbre alta, dolori al braccio dell'inoculazione e in seguito forti fitte al petto, come se fossero scosse elettriche. Portata al pronto soccorso, dimessa dopo poche ore con antinfiammatorio e nulla più. Sembrava essersi ripresa. Seconda dose: all'inizio nulla, ma dopo poche ore febbre alta e dolori al petto. Il marito, infine, la trova svenuta in salotto. Ricoverata d'urgenza, non si risveglierà più. È morta il 24 luglio con una miocardite acuta. 45 anni. Lascia oltre al marito un figlio di 17 anni. Neanche una riga sui giornali locali. E sono ancora in corso gli accertamenti per capire se c'è correlazione (che è evidente, ma non lo ammetteranno mai!).

👍👎👉👈 249

Commenti: 32 • Condivisioni: 77

Alcuni casi di effetti avversi hanno fatto il giro del web, essendo capitati a personaggi famosi: ad esempio la pericardite della pallavolista Francesca Marcon e dell'attrice Ludovica Bizzaglia, il ritiro del ciclista Van Avarmaet dal mondiale dicendo che il suo corpo non ha reagito bene al vaccino, l'infarto di Santo Giuliano, ballerino di Amici, che si è salvato per miracolo. Tutti accomunati dalla gioventù, oltre che dagli effetti collaterali.

“Rifarei comunque il vaccino”, dice Ludovica Bizzaglia. Viene da chiedersi se abbia compreso a pieno che cosa sia una pericardite.

Il problema etico del vaccino ai giovani è molto importante e andrebbe analizzato con reale interesse scientifico, dal momento che al di sotto dei cinquant'anni il rischio di morire di Covid è estremamente basso, e più si scende con l'età, più è irrilevante.

Ci parlano di effetti rari, ma intanto i social network impazzano di post che raccontano tristi storie di fiducia nel governo e nella campagna vaccinale, e, subito dopo, reazione avversa e abbandono. A qualcuno addirittura prescrivono persino ansiolitici e antidepressivi, liquidando il problema come psicologico.

I casi di miocardite e pericardite sono davvero rari o il problema è la farmacovigilanza passiva, in quanto i cittadini non sanno come segnalare e i medici spesso non lo fanno?

In un'intervista, il dottor Stramezzi dichiara di aver visto tantissimi effetti avversi dopo la vaccinazione: paralisi, ischemie, emorragie, trombosi. Ritiene dunque indispensabile un'analisi seria sulle possibili correlazioni col vaccino, mentre invece la quasi totalità viene liquidata con un semplice "nessuna correlazione".

Fonte:

<https://www.romait.it/dottor-stramezzi-dopo-il-vaccino-ho-visto-paralisi-ischemie-emorragie-e-trombosi.html>

- ALCUNI ARTICOLI DI GIORNALE

Non possiamo dimostrare che ci sia correlazione, ma nessuno ci vieta di mostrarvi degli articoli di giornale che riportano effetti avversi gravi e decessi di giovanissimi che avevano fatto il vaccino.

- Muore a 24 anni di embolia polmonare, una patologia che normalmente colpisce le persone a 60-70 anni. Aveva fatto Moderna: <https://www.affaritaliani.it/coronavirus/muore-per-embolia-polmonare-a-24anni-a-cosenza-aveva-fatto-il-vaccino-moderna-744926.html>

- Mestre, 16enne muore all'improvviso tre settimane dopo il vaccino. La famiglia: vogliamo la verità: <https://primalamartesana.it/glocal-news/muore-a-16-anni-tre-settimane-dopo-il-vaccino-la-famiglia-vogliamo-la-verita/>

- Morta 16enne in provincia di Modena per arresto cardiaco. Aveva fatto seconda dose Pfizer: <https://www.ilroma.net/news/cronaca/muore-16-anni-un-malore-aveva-fatto-la-seconda-dose-di-pfizer-il-pap%C3%A0-%C2%ABfarei-tutto>

- 31enne muore il giorno dopo il vaccino. La mamma: stava bene <https://www.ilroma.net/news/cronaca/matteo-muore-il-giorno-dopo-il-vaccino-la-mamma-%C2%ABstava-bene%C2%BB>

- 25enne muore a pochi mesi dal vaccino: <https://www.statoquotidiano.it/29/07/2021/muore-25enne-di-origini-pugliesi-aveva-fatto-il-vaccino-da-mesi/876970/>

- Lecce, 14enne entra in coma dopo vaccino e muore: <https://www.leccenews24.it/cronaca/inchiesta-14enne-morta-dopo-vaccino.htm>

- 17enne ricoverato al Meyer per trombosi al cervello. L'ospedale dice nessuna correlazione con vaccino: https://firenze.repubblica.it/cronaca/2021/08/19/news/firenze_meyer_ragazzo_17_anni_pfizer_trombosi_meyer_ricovero-314488837/

- Vaccini e malore: i dubbi sulla morte di un 25enne di Monreale <https://qds.it/vaccino-covid-malore-morte-alessandro-campo/>

- Davide muore nel sonno a 18 anni. Il papà: è sempre stato sano <https://www.ilriformista.it/davide-muore-nel-sonno-a-18-anni-la-disperazione-del-papa-e-sempre-stato-sano-235492/>

- Ho mal di testa, vado a dormire. 36enne muore nel sonno: https://www.leggo.it/italia/cronache/marco_piu_morto_sonno_vaccino_fiume_veneto_8_settembre_2021-6183302.html

- Lecce: si sente male dopo il vaccino. Muore una ragazzina di 13 anni:

https://corrieredelmezzogiorno.corriere.it/bari/cronaca/21_ottobre_01/lecce-si-sente-male-il-vaccino-muore-ragazzina-13-anni-e05c01ce-22ec-11ec-950a-524c4b4a77c2.shtml

- Emanuele Melillo, autista, muore a 33 anni. Aveva ricevuto il vaccino un mese e mezzo prima.

<https://www.vesuviolive.it/ultime-notizie/401066-emanuele-melillo-familiari/>

- Lei la conosciamo tutti: Camilla Canepa, morta a 18 anni:

<https://www.ilsecoloxix.it/levante/2021/06/16/news/camilla-morte-dovuta-a-emorragia-cerebrale-confermato-un-collegamento-col-vaccino-1.40395628>

- Ascoli, 14enne si sente male dopo il vaccino. Ricoverato

<https://www.ilrestodelcarlino.it/ascoli/cronaca/si-sente-male-dopo-il-vaccino-giovane-ricoverato-a-torrette-1.6784488>

- Danilo d'Argenio muore a 22 anni per arresto cardiaco. Famiglia denuncia: "Chiarezza su possibili legami con vaccino J&J"

https://www.ilmessaggero.it/salute/storie/danilo_d_argenio_arresto_cardiaco_avellino_vaccino_johnson_johnson_ultime_notizie-6071044.html

- Genova, muore insegnante di 32 anni. Aveva fatto il vaccino <https://notizie.virgilio.it/covid-insegnante-genova-muore-vaccino-astrazeneca-1474593>

Notizie di questo tipo ce ne sono ogni giorno sui giornali. Tante riguardano ragazzi giovani, ma anche insegnanti, medici, infermieri e altri soggetti di qualunque età. In molti articoli il vaccino non viene nemmeno citato, ma curiosando sui profili Facebook si arriva un po' più vicino alla verità. Molti infatti lo scrivevano fieri, di aver fatto il vaccino.

Nonostante l'infarto sia una diretta conseguenza delle infiammazioni del muscolo cardiaco, nonostante embolie e aneurismi siano risultati dei coaguli di sangue, spesso i medici decretano la mancanza di correlazione senza nemmeno eseguire un'autopsia.

Dunque vorremmo capire: i conteggi dei morti Covid sono stati fatti includendo chiunque avesse il Covid al momento della morte (per stessa ammissione dell'avvocatura dello Stato), ma al contrario nessuno muore a causa del vaccino? Nonostante sia risaputo che questi vaccini provocano coaguli di sangue e che l'infarto sia correlato con miocarditi e pericarditi? Sapendo che a vent'anni non ti dovrebbe venire un'embolia polmonare o un aneurisma cerebrale?

La ricerca scientifica funziona solo se ci si pone domande, se si crea una metodologia rigorosa per fare un'analisi, se si raccolgono dati, se si cerca di seguire tutte le strade possibili per rispondere alle domande. Lo stiamo davvero facendo? O la parola d'ordine è *nessuna correlazione* a prescindere?

- UNA GUERRA TRA POVERI

Gli autori di questo documento sperano che venga scritta la parola FINE rispetto alla polarizzazione ideologica tra i famigerati NO VAX e i cosiddetti "vaccinati". È ora di smetterla di fare la guerra tra noi e focalizzarci sui reali problemi del paese. Negli ultimi 10 anni (dal governo Monti in poi) la sanità pubblica ha subito tagli per 37 miliardi di euro. Se continuiamo così, a breve arriverà al collasso. Un discorso simile può essere fatto in relazione alle scuole e alla pubblica amministrazione nel suo complesso. Nel frattempo, ai non vaccinati viene proibito l'ingresso nei bar, ristoranti, cinema, musei, piscine, palestre, treni, aerei, persino nei luoghi di lavoro e negli ospedali. Medici che cacciano in malomodo i propri pazienti, qualunque problema essi abbiano,

perché non sono vaccinati. È questa la società in cui vogliamo vivere? Siete sicuri che domani non toccherà a voi?

Nel frattempo che facciamo la guerra tra noi, 500 persone ogni giorno muoiono di cancro, abbandonate a se stesse.

Le visite con la mutua, non importa per cosa, vengono fissate fino a un anno di distanza.

I pazienti con danni post vaccino vengono emarginati e gli viene chiesto di tacere, come se non fosse mai accaduto. Ormai tutto è Covid. Non siete stanchi? Forse è il caso di finirla con questa psicosi collettiva e cercare di riprenderci un po' di normalità. Con prudenza e rispettando le distanze, quello sì. Ma anche con un atteggiamento razionale. Imparando a valutare gli eventi e a comparare i dati disponibili. In fondo gli altri paesi (Danimarca, Spagna, Regno Unito, Norvegia, Svezia e tanti altri già lo stanno facendo. Siamo gli unici che vivono in un perenne stato di emergenza).

Chiunque resterà zitto di fronte a queste ingiustizie ne sarà complice. Arriverà il giorno in cui vi guarderete indietro e prenderete coscienza di cosa avete fatto.

Oppure potete prendere coscienza oggi. Imparate a cercare soluzioni, a proporle, a far sentire la vostra voce. Partecipate alle iniziative: petizioni, manifestazioni, campagne di reale informazione sugli effetti dei vaccini, in particolar modo per i nostri giovani. Scrivete delle pec ai nostri Ministri, chiedendo che vengano incrementati i fondi per la scuola, per i pubblici uffici, per i mezzi di trasporto, per gli ospedali, per le misure di prevenzione e per le cure domiciliari, con l'inclusione delle terapie richieste dalle associazioni Ippocrateorg e dal Comitato Terapie Domiciliari. Perché tutti meritiamo di essere curati e nessuno merita di morire per malasanità. Chiedete che vengano immediatamente interrotti tutti gli sperperi di denaro pubblico, che non ci siano inutili aumenti di milioni di euro per il Garante della Privacy mentre intere categorie di lavoratori sono finite sotto la soglia di povertà a causa delle restrizioni imposte dal governo.

Dentro questo meccanismo ci siamo tutti, tutti insieme, che ci piaccia o no. Vaccinati e non vaccinati. E le conseguenze economiche di questo pasticcio politico le vivremo tutti, perché ogni attività è vincolata alle altre.

Quindi chiedete la cessazione immediata di ogni discriminazione sociale. Il vaccinato può contagiarsi, contrarre la malattia Covid e persino morire. Anzi, i paesi con più elevato tasso di vaccinati stanno vivendo degli incredibili picchi di contagi.

In Italia si stanno creando focolai negli ospedali, tra medici e infermieri vaccinati, così come ai matrimoni, tra persone che entrano solo con il lasciapassare. Vi state illudendo che esso sia sinonimo di sicurezza, ma invece è un'inutile privazione della libertà. Anzi, poiché spesso i politici hanno affermato che il Green Pass permette di stare in ambienti sicuri, si è creato un falso senso di sicurezza che ha causato un incremento di contagi.

Se siete vaccinati e il vaccino funziona, allora è irrazionale avere paura dei non vaccinati. Ma se invece il vaccino non funziona o non lo fa come dovrebbe, allora forse vi state arrabbiando con le persone sbagliate. Sono tanti gli scienziati che ci dicono che l'immunità di gregge è un'utopia. Bisogna convivere con il virus, che diventerà endemico ma meno pericoloso, come già successo per altre epidemie del passato.

Facciamo un appello alla coscienza dei giornalisti, affinché smettano di fomentare odio e di manipolare la realtà. Il vostro codice deontologico afferma che la professione "si svolge senza autorizzazioni o censure".

Facciamo un appello ai medici degli hub vaccinali, che non vogliono esentare chi ha la documentazione in regola e ne ha diritto, che ogni giorno vedono persone sentirsi male subito dopo il vaccino, che non forniscono adeguati chiarimenti sugli effetti avversi. Non potete restare in silenzio mentre tutto questo accade. O anzi, potete; ma siete sicuri che tra qualche anno riuscirete a guardarvi allo specchio senza odiare voi stessi?

Lo stesso appello lo rivolgiamo ai medici di qualsiasi ospedale, in particolare i cardiologi, i reumatologi, e tutti coloro che stanno assistendo a picchi anomali di patologie che colpiscono anche i giovanissimi.

A coloro che fanno le autopsie, a coloro che non le fanno perché non serve in quanto non c'è correlazione: quanto deve durare ancora tutto questo?

Ci appelliamo inoltre alle forze dell'ordine, che esistono per proteggere il popolo e non per schiacciarlo quando esso lotta per difendere i propri diritti costituzionalmente garantiti.

Ci appelliamo ai magistrati, affinché facciano rispettare la Costituzione, i trattati internazionali e le normative europee che tutelano la libertà e l'integrità fisica del singolo.

Unitevi, tutti voi, e testimoniate la verità.

Non sottovalutate il vostro silenzio. Anche il silenzio è un'arma e può fare danni irreparabili. Il silenzio è complicità. È ora di una presa di coscienza, è ora di passare all'azione.